



Zi-Praxis-Panel

Jahresbericht 2021

Wirtschaftliche Situation und Rahmenbedingungen
in der vertragsärztlichen Versorgung der Jahre 2017 bis 2020

Impressum

■ Herausgeber

Zentralinstitut für die kassenärztliche
Versorgung in Deutschland
Salzufer 8
10587 Berlin
Tel.: (030) 4005 2450
E-Mail: zi@zi.de

■ Vorstand

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

■ Kuratorium

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

■ Projektteam

Markus Leibner (Fachbereichsleitung)
Claire Busse
Antonia Dreyer
Julia Folle
Stefan Gensler
Agnieszka Gierga
Mirko Meschenmoser
Jessica Oettel
Dr. oec. Michael Zschille (Projektleitung)

■ Zi-Treuhandstelle

Markus Becker (Leitung)
Nela Reinert

■ Hinweise

12. Jahrgang • Berlin • Dezember 2022
ISSN 2193-9586
Schutzgebühr für Einzelbestellungen: 5 Euro

Das Zentralinstitut dankt den Mitgliedern des Wissenschaftlichen Beirats des Zi-Praxis-Panels sowie den Mitgliedern des Fachbeirats des Zi-Praxis-Panels für die wertvolle inhaltliche Unterstützung bei der Erstellung des Jahresberichts.

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	5
Tabellenverzeichnis	6
Vorwort	8
Zusammenfassung	10
Kapitel 1 Einleitung	18
Kapitel 2 Wirtschaftliche Situation in der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung.....	22
Kapitel 3 Rahmenbedingungen für die vertragsärztliche und -psychotherapeutische Versorgung	32
Kapitel 4 Wirtschaftliche Situation in den Fachgebieten.....	46
Kapitel 5 Schwerpunktthema: Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten in Praxen und Einrichtungen der vertragsärztlichen Versorgung	70
Kapitel 6 Zi-Praxis-Panel 2021 – Material und Methode	102
Kapitel 7 Tabellarische Darstellungen	118
Literatur	168
Glossar	170

Abkürzungsverzeichnis

BBSR	Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung
BG	Berufsgenossenschaft
BSNR	Betriebsstättennummer
EBM	Einheitlicher Bewertungsmaßstab
EDV	Elektronische Datenverarbeitung
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
KV, KVen	Kassenärztliche Vereinigung, Kassenärztliche Vereinigungen
MFA	Medizinische Fachangestellte
MVZ	Medizinisches Versorgungszentrum, Medizinische Versorgungszentren
Zi	Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Durchschnittliche jährliche Veränderungsrate für Einnahmen, Aufwendungen und Jahresüberschuss je Inhaber/-in in ausgewählten Fachgebieten im Zeitraum 2017 bis 2020	25
Abbildung 2	Verteilung der ärztlichen Tätigkeiten (Wochenarbeitsstunden) von Inhaber/-innen und angestelltenÄrzt/-innen im Jahr 2020.....	35
Abbildung 3	Persönliche Bewertung der Situation als Vertragsarzt/-ärztin insgesamt nach Fachgebiet...	40
Abbildung 4	Persönliche Bewertung der Situation hinsichtlich der wirtschaftlichen Lage (Jahresüberschuss) nachFachgebiet	41
Abbildung 5	Determinanten der wirtschaftlichen Zufriedenheit	43
Abbildung 6	Datenschutzkonzept im Zi-Praxis-Panel – Schematische Darstellung	103

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	Einnahmen, Aufwendungen und Jahresüberschuss in Tausend Euro je Inhaber/-in in den Jahren 2017 bis 2020.....	12
Tabelle 2	Aufwendungen nach Art in Tausend Euro je Inhaber/-in in den Jahren 2017 bis 2020.....	13
Tabelle 3	Einnahmen nach Art in Tausend Euro je Inhaber/-in in den Jahren 2017 bis 2020.....	14
Tabelle 4	Einnahmen, Aufwendungen und Jahresüberschuss in Tausend Euro je Inhaber/-in in Einzelpraxen und Berufsausübungsgemeinschaften in den Jahren 2017 bis 2020.....	26
Tabelle 6	Einnahmen, Aufwendungen und Jahresüberschuss in Tausend Euro je Inhaber/-in in Einzelpraxen und Berufsausübungsgemeinschaften nach Versorgungsbereich im Jahr 2020..	27
Tabelle 5	Beispielrechnung – Jahresüberschuss und Nettoeinkommen je Inhaber/-in im Jahr 2020 (Mittelwert und Median)	27
Tabelle 7	Jahresüberschuss je Inhaber/-in, je Arbeitsstunde der Inhaber/-innen und durchschnittliche Jahresarbeitsstunden je Inhaber/-in nach Fachbereich im Jahr 2020.....	28
Tabelle 8	Einnahmen, Aufwendungen und Jahresüberschuss in Tausend Euro je Inhaber/-in nach Tätigkeitsschwerpunkt im Jahr 2020	29
Tabelle 9	Einnahmen, Aufwendungen und Jahresüberschuss je Arbeitsstunde der Inhaber/-innen und Jahresarbeitsstunden der Inhaber/-innen nach Tätigkeitsschwerpunkt im Jahr 2020	30
Tabelle 10	Wochenarbeitsstunden der Inhaber/-innen je Inhaber/-in nach Regionstyp, Fachbereich und Organisationsform im Jahr 2020.....	34
Tabelle 11	Patienten/-innen nach Fachgebiet und Patientengruppe im 4. Quartal 2020	36
Tabelle 12	Investitionen in Tausend Euro je Praxis nach Versorgungsbereich in den Jahren 2017 bis 2020.....	38
Tabelle 13	Investitionen in Tausend Euro je Praxis, je Inhaber/-in und je Arzt/Ärztin nach Versorgungsbereich und Organisationsform in den Jahren 2017 bis 2020.....	39
Tabelle 14	Teilnehmende Praxen, Testierungen, Softwaremodul-Nutzung	107
Tabelle 15	Vergleich zwischen dem Zi-Praxis-Panel und der Grundgesamtheit hinsichtlich der Verteilung der Praxen auf Regionstypen und KV-Bereiche im Jahr 2020	110
Tabelle 16	Fallauswahl in der Querschnitts- und Längsschnittbetrachtung nach Fachgebiet	111
Tabelle 17	Teilnehmende Praxen in der Erhebungswelle 2021 nach Erstteilnahme nach Regionstyp, Organisationsform und Fachgebiet.....	112
Tabelle 18	Kennzahlenvergleich zwischen dem Zi-Praxis-Panel und dem Honorarbericht der KBV im 4. Quartal 2020 – Abweichungen in Prozent	113
Tabelle 19	Einteilung der Abrechnungsfachgebiete nach Anzahl der KV-Honorarklassen und Regionstypen für das Gewichtungsschema der Fachgebiete	114
Tabelle 20	Fachgebiete, Fachbereiche, Versorgungsbereiche und ausgeschlossene Fachgebiete.....	120
Tabelle 21	Praxiseinnahmen je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet im Jahr 2020.....	121
Tabelle 22	Praxisaufwendungen nach fünf Aufwandsarten und Jahresüberschuss je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet im Jahr 2020	122
Tabelle 23	Praxiseinnahmen in Tausend Euro je Inhaber/-in – Mittelwert und Quartile nach Fachgebiet im Jahr 2020	123
Tabelle 24	Praxisaufwendungen in Tausend Euro je Inhaber/-in – Mittelwert und Quartile nach Fachgebiet im Jahr 2020.....	124
Tabelle 25	Jahresüberschuss in Tausend Euro je Inhaber/-in – Mittelwert und Quartile nach Fachgebiet im Jahr 2020.....	125
Tabelle 26	Praxiseinnahmen je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet und Organisationsform im Jahr 2020.....	126
Tabelle 27	Praxisaufwendungen (Teil I) je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet und Organisationsform im Jahr 2020	128

Tabelle 28	Praxisaufwendungen (Teil II) und Jahresüberschuss je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet und Organisationsform im Jahr 2020	130
Tabelle 29	Praxiseinnahmen je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet und Organisationsform im Jahr 2019.....	132
Tabelle 30	Praxisaufwendungen (Teil I) je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet und Organisationsform im Jahr 2019	134
Tabelle 31	Praxisaufwendungen (Teil II) und Jahresüberschuss je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet und Organisationsform im Jahr 2019	136
Tabelle 32	Praxiseinnahmen je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet und Organisationsform im Jahr 2018.....	138
Tabelle 33	Praxisaufwendungen (Teil I) je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet und Organisationsform im Jahr 2018	140
Tabelle 34	Praxisaufwendungen (Teil II) und Jahresüberschuss je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet und Organisationsform im Jahr 2018	142
Tabelle 35	Praxiseinnahmen je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet und Organisationsform im Jahr 2017.....	144
Tabelle 36	Praxisaufwendungen (Teil I) je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet und Organisationsform im Jahr 2017	146
Tabelle 37	Praxisaufwendungen (Teil II) und Jahresüberschuss je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet und Organisationsform im Jahr 2017	148
Tabelle 38	Wochenarbeitsstunden der Inhaber/-innen je Inhaber/-in nach Fachgebiet im Jahr 2020.....	150
Tabelle 39	Ärztliche Tätigkeiten (Wochenarbeitsstunden) der Inhaber/-innen und angestellten Arzt/-innen je Arzt/Ärztin nach Fachgebiet im Jahr 2020	151
Tabelle 40	Abwesenheitstage der Inhaber/-innen aufgrund von Urlaub und Krankheit nach Fachgebiet im Jahr 2020.....	152
Tabelle 41	Verteilung der Praxen nach KV-Honorarklassen 2020 in der Grundgesamtheit (Bundesgebiet) und im Zi-Praxis-Panel nach Abrechnungsfachgebiet, Teil 1	153
Tabelle 42	Verteilung der Praxen nach KV-Honorarklassen 2020 in der Grundgesamtheit (Bundesgebiet) und im Zi-Praxis-Panel nach Abrechnungsfachgebiet, Teil 2	155
Tabelle 43	Kennzahlen zur Leistungsstruktur, zum Leistungsumfang und zum Honorarumsatz im 1. Quartal 2020 im Honorarbericht der KBV und im Zi-Praxis-Panel nach Fachgebiet bzw. Abrechnungsgruppe.....	156
Tabelle 44	Kennzahlen zur Leistungsstruktur, zum Leistungsumfang und zum Honorarumsatz im 2. Quartal 2020 im Honorarbericht der KBV und im Zi-Praxis-Panel nach Fachgebiet bzw. Abrechnungsgruppe.....	158
Tabelle 45	Kennzahlen zur Leistungsstruktur, zum Leistungsumfang und zum Honorarumsatz im 3. Quartal 2020 im Honorarbericht der KBV und im Zi-Praxis-Panel nach Fachgebiet bzw. Abrechnungsgruppe.....	160
Tabelle 46	Kennzahlen zur Leistungsstruktur, zum Leistungsumfang und zum Honorarumsatz im 4. Quartal 2020 im Honorarbericht der KBV und im Zi-Praxis-Panel nach Fachgebiet bzw. Abrechnungsgruppe.....	162
Tabelle 47	Honorarklassenbildung und -besetzung für die Abrechnungsfachgebiete im Gewichtsverfahren	164
Tabelle 48	Relative Standardfehler der Einnahmen, Aufwendungen und des Jahresüberschusses je Praxis in den Jahren 2017 bis 2020.....	165
Tabelle 49	Relative Standardfehler der Einnahmen, Aufwendungen und des Jahresüberschusses je Inhaber/-in in den Jahren 2017 bis 2020.....	166

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

der zwölfte Jahresbericht zum Zi-Praxis-Panel verdeutlicht eine Trendwende: Nach einer stabilen wirtschaftlichen Entwicklung in den Praxen in den Jahren 2017 bis 2019 hat sich das Wachstum der Jahresüberschüsse im Jahr 2020 deutlich abgeschwächt. Die Auswirkungen der Corona-Pandemie lassen sich an einem geringeren Wachstum der Praxiseinnahmen und -aufwendungen ablesen. Im Ergebnis sind zwar auch die Jahresüberschüsse im Jahr 2020 weiterhin gestiegen, allerdings ist das Wachstum der Jahresüberschüsse auf dem Niveau des Vorjahres stagniert. Dabei ist das reale Wachstum der Jahresüberschüsse in Höhe von 1,6% nur der extrem niedrigen Inflationsrate von damals 0,5% zu verdanken.

Strukturell zeigt sich auf Grundlage der aktuellen Ergebnisse erneut, dass die Gesamtaufwendungen sowohl jährlich als auch über den gesamten Berichtszeitraum hinweg prozentual deutlich stärker steigen als die Gesamteinnahmen. Zwischen 2017 und 2020 stiegen die Aufwendungen insgesamt um 13,2% und damit um mehr als das Dreifache der Verbraucherpreisentwicklung, die im gleichen Zeitraum im Bundesdurchschnitt 3,7% betrug.

Mit Abstand größter und am stärksten wachsender Kostenfaktor für vertragsärztliche und -psychotherapeutische Praxen sind die Ausgaben für Personal. Im Jahr 2020 umfassten sie rund 56% der Gesamtaufwendungen und sind im Vergleich zum Jahr 2017 um nahezu 19% bzw. rund 14.400 Euro gestiegen. Dies entspricht einer Veränderung pro Jahr in Höhe von etwa 6% bzw. rund 4.800 Euro.

Ein weiterer Faktor für die Kostenmehrbelastung der Praxen sind mittlerweile die Aufwendungen für Miete und Nebenkosten für Praxisräume, deren Wachstum sich innerhalb von zwei Jahren nahezu verdoppelt hat. Auch bei den Aufwendungen für Material und Labor zeigt sich eine sehr dynamische Entwicklung, die sich nicht ausschließlich auf durch

die Corona-Pandemie erforderliche Maßnahmen zurückzuführen lässt.

Angesichts des allgemeinen Fachkräftemangels und der dadurch unumgänglichen Arbeitsverdichtung in den Praxen, der generellen Entwicklung der Rohstoff- und somit Materialpreise, der Mietpreisentwicklung und der insgesamt hohen Inflationsrate stehen den Praxen der vertragsärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung unsichere Zeiten bevor.

Insgesamt markiert dieser Jahresbericht zum Zi-Praxis-Panel also eine Reihe von kritischen Entwicklungen, die sowohl in den Honorarverhandlungen als auch der generellen Gestaltung von Rahmenbedingungen für die Praxen dringend Berücksichtigung finden müssen. Die der Corona-Pandemie geschuldete Krisenversorgung darf nicht zur Regelversorgung werden. Die Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung gelingt nur, wenn die Praxen ihre alltäglichen Aufgaben auf Basis eines soliden ökonomischen Fundaments erfüllen können.

Die mit dem Zi-Praxis-Panel geschaffene Datengrundlage soll bei der sachgerechten Weiterentwicklung des Orientierungswerts und der Vereinbarung der regionalen Punktwerte helfen, da in beiden Fällen die Entwicklung der wirtschaftlichen Situation in den vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Praxen im Bundesgebiet und das Kostenniveau in einzelnen Regionen wichtige Kriterien darstellen. Die Entwicklung der Investitions- und Betriebskosten in den vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Praxen sind bei der jährlichen Anpassung der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Vergütung durch den Bewertungsausschuss und die Gesamtvertragspartner zu berücksichtigen.

Um die Rahmenfaktoren der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgungstätig-

keit auf eine solide Datenlage stützen zu können, beleuchtet das Zi-Praxis-Panel mit der MFA-Ausbildung im Schwerpunktthema erneut einen für die Ausübung der Vertragsarztstätigkeit elementaren Bereich. Die Auswertungsergebnisse verdeutlichen die hohe Bereitschaft der Praxen, eigenes Personal auszubilden und somit dem allgemeinen Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Allerdings sehen sich die ausbildenden Praxen dabei mit einer äußerst schwierigen Bewerbungslage konfrontiert: Zwar gehen zahlreiche Bewerbungen ein, aber ein zu geringer Anteil ist geeignet, um den Anforderungen an die MFA-Ausbildung gerecht zu werden. Schlussfolgernd müssten mögliche Qualifikationslücken der Auszubildenden durch eine entsprechende Ausgestaltung der Ausbildungsordnung für MFA geschlossen sowie gleichzeitig die Attraktivität des Ausbildungsberufes gesteigert werden. Das Zi hat damit eine klare Datenlage geschaffen, welche im Novellierungsverfahren zur Ausbildungsordnung für MFA aus Sicht beider Tarifpartner (Bundesärztekammer und Verband medizinischer Fachberufe) als Grundlage für die Beratungen dienen wird.

Die Datengrundlage für diesen Bericht konnte wieder nur dank der Beteiligung mehrerer tausend Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten geschaffen werden. Ihnen sprechen wir mit der Veröffentlichung dieses Berichts unseren herzlichen Dank für Ihre Unterstützung und Ihr Engagement aus.

Mit dem Zi-Praxis-Panel behalten wir neue Entwicklungen in der vertragsärztlichen Versorgung auch weiterhin im Blick. In der Erhebungswelle 2022 beschäftigen wir uns schwerpunktmäßig mit der Fort- und Weiterbildung in den Praxen. Die Fortbildung nicht-ärztlichen Praxispersonals ermöglicht es, die in der MFA-Ausbildung erlangten Qualifikationen zielgerichtet zu erweitern. Außerdem können attraktive Fortbildungs- und damit Aufstiegsmöglichkeiten einen wichtigen Beitrag dazu

leisten, das knappe nicht-ärztliche Praxispersonal in den Praxen zu halten. Eine attraktive fachärztliche Weiterbildung ist ein unerlässlicher Schritt zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung, gerade im ländlichen Raum. Hierzu werden wir in einem nächsten Jahresbericht berichten.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre!



Dr. Dominik Graf von Stillfried
Vorstandsvorsitzender



Thomas Czihal
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender



Markus Leibner
Leiter des Fachbereichs Ökonomie

Zusammenfassung

Seit dem Jahr 2010 erhebt das Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) im Rahmen des Zi-Praxis-Panels jährlich umfangreiche Daten zur Wirtschaftssituation (Einnahmen, Aufwendungen, Jahresüberschuss) und zentralen Rahmenbedingungen (Umfang der ärztlichen Arbeitszeit, Abwesenheitszeiten der Praxisinhaberinnen und -inhaber, Patientenstruktur, Investitionstätigkeit, subjektive Einschätzungen zur Gesamtsituation und zu Teilaspekten des Praxisbetriebs) in den Praxen niedergelassener Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten. Die darauf basierenden Analysen bieten ein transparentes Bild der wirtschaftlichen Lage und der Versorgungsstrukturen in der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung. Sie werden in Jahresberichten veröffentlicht.

Der vorliegende Jahresbericht beruht auf der Erhebung des Jahres 2021 und berücksichtigt die Jahre 2017 bis 2020. An der Erhebung 2021 nahmen 4.247 Praxen teil (vgl. Tabelle 15, Seite 110). Dies entspricht einem Anteil von 4,4% der Grundgesamtheit von 95.690 Praxen, die in den im Zi-Praxis-Panel berichteten Fachgebieten im Jahr 2020 im Bundesarztregister bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) als Vertragsärztinnen und -ärzte bzw. Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten geführt wurden. In der Regel werden mittels Gewichtung auf diese Grundgesamtheit hochgerechnete Ergebnisse berichtet.

Bei den Analysen zur wirtschaftlichen Entwicklung in den Jahren 2017 bis 2020 sind die Angaben von 3.356 teilnehmenden Praxen berücksichtigt (vgl. Tabelle 16, Seite 111). Die Ergebnisse zu den Rahmenbedingungen im Jahr 2020 basieren auf den Angaben von 4.100 Praxen. Weitere Informationen zum methodischen Vorgehen bei der Erhebung, zur Aufbereitung und Auswertung der Daten sowie eine Beschreibung des erhobenen Datenmaterials finden sich in Kapitel 6. Die im nachfolgenden zusammenfassend vorgestellten Ergebnisse werden im Detail in den Kapiteln 2, 3 und 5 beschrieben.

Wirtschaftliche Situation in der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung

Die wirtschaftliche Lage in den Praxen der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung hat sich zwischen den Jahren 2017 und 2020 insgesamt leicht verbessert. Sowohl nominal als auch unter Berücksichtigung der Verbraucherpreise war eine leichte Zunahme der Jahresüberschüsse zu verzeichnen. Nach einer stabilen wirtschaftlichen Entwicklung in den Praxen in den Jahren 2017 bis 2019 verdeutlichen die Ergebnisse für das Jahr 2020 jedoch eine Trendwende, die sich in schwächer steigenden Jahresüberschüssen äußert. Die Auswirkungen der Corona-Pandemie lassen sich an dem geringeren Wachstum der Praxiseinnahmen und -aufwendungen ablesen. Im Ergebnis sind zwar auch die Jahresüberschüsse in 2020 weiterhin gestiegen, allerdings ist das Wachstum der Jahresüberschüsse im Jahr 2020 auf dem Niveau des Vorjahres stagniert. Die reale Veränderung der Jahresüberschüsse von 1,6% war so nur aufgrund der sehr niedrigen Entwicklung der allgemeinen Verbraucherpreise von 0,5% möglich.

Zudem zeigt sich, wie bereits in vorhergehenden Erhebungswellen, auch auf Grundlage der aktuellen Ergebnisse erneut, dass die Gesamtaufwendungen sowohl jährlich als auch über den gesamten Berichtszeitraum hinweg prozentual deutlich stärker steigen als die Gesamteinnahmen.

1. Die Jahresüberschüsse je Praxisinhaberin bzw. -inhaber (Gesamteinnahmen minus Gesamtaufwendungen) stiegen unter Berücksichtigung der Inflationsrate zwischen den Jahren 2017 bis 2020 um 4,2% (vgl. Tabelle 1, Seite 12). Die reale Verbesserung der Überschussituation erfolgte vor allem in den Jahren 2019 und 2020, wobei das Wachstum in 2020 auf dem Niveau von 2019 stagnierte (jeweils +1,6% gegenüber dem Vorjahr). In 2018 fiel das Wachstum der Jahresüberschüsse mit +0,9% deutlich moderater aus. Im Jahr 2020 lag der Jahresüberschuss durchschnittlich bei rund 172.900 Euro je Praxisinhaberin bzw. -inhaber.

Tabelle 1 Einnahmen, Aufwendungen und Jahresüberschuss in Tausend Euro je Inhaber/-in in den Jahren 2017 bis 2020						
Gesamt	2017	2018	2019	2020	2020 zu 2017	Veränderung pro Jahr
Gesamteinnahmen	303,1	314,4	326,4	335,0		
Veränderung in Tsd. €		11,3	12,1	8,5	31,9	10,6
Veränderung relativ		3,7%	3,8%	2,6%	10,5%	3,4%
Gesamtaufwendungen	143,1	150,0	157,1	162,1		
Veränderung in Tsd. €		6,9	7,1	5,0	18,9	6,3
Veränderung relativ		4,8%	4,7%	3,2%	13,2%	4,2%
Jahresüberschuss	160,0	164,4	169,4	172,9		
Veränderung in Tsd. €		4,4	5,0	3,5	12,9	4,3
nominale Veränderung relativ		2,8%	3,0%	2,1%	8,1%	2,6%
Verbraucherpreisindex	100,0	101,8	103,2	103,7	3,7	1,2
reale Veränderung relativ		0,9%	1,6%	1,6%	4,2%	1,4%

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16). „Tsd.“ steht für „Tausend“. Die Berechnung der Veränderungsrate erfolgte auf Basis der ungerundeten Werte (Tabellen 26 bis 37). Die durchschnittliche prozentuale Veränderungsrate entspricht dem geometrischen Mittel der Veränderungsrate zwischen den einzelnen Berichtsjahren. Rundungsbedingt kann es vorkommen, dass sich die Einzelwerte nicht zur ausgewiesenen Summe aufaddieren. Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021, Statistisches Bundesamt (Destatis) (2022), eigene Berechnungen.

- Die Gesamtaufwendungen je Praxisinhaberin bzw. -inhaber nahmen zwischen den Jahren 2017 und 2020 um 13,2% bzw. um 4,2% jährlich zu (vgl. Tabelle 1, Seite 12). Der Anstieg überschritt sichtbar die Entwicklung der Verbraucherpreise, die im gleichen Zeitraum im Bundesdurchschnitt um 3,7% zunahm. Während die Aufwendungen der Praxen in den Jahren 2018 (+4,8%) und 2019 (+4,7%) jeweils besonders deutlich gestiegen sind, sind die Aufwendungen in 2020 gegenüber dem Vorjahr nur noch um 3,2% gestiegen. Hier bildet sich einerseits die allgemein sehr geringe Inflationsrate und andererseits die Corona-Pandemie im Jahr 2020 ab.
- Die Gesamteinnahmen je Praxisinhaberin bzw. -inhaber stiegen durchschnittlich nur um 3,4% je Jahr bzw. um 10,5% im Vergleich von 2017 zu 2020 (vgl. Tabelle 1, Seite 12). Die Verbesserung der Einnahmensituation war mit 3,7% gegenüber dem Vorjahr in 2018 und mit 3,8% gegenüber dem Vorjahr in 2019 stabil, während sich das Wachstum in 2020 vermutlich aufgrund der Corona-Pandemie deutlich verlangsamt hat mit nur noch 2,6% gegenüber dem Vorjahr.
- Die Aufwendungen für Personal verzeichneten im Beobachtungszeitraum mit einer Zunahme um rund 14.400 Euro bzw. 18,9% je Praxisinhaberin bzw. -inhaber den stärksten absoluten Anstieg aller Ausgabenkategorien (vgl. Tabelle 2, Seite 13). Der durchschnittliche jährliche Anstieg der Personalaufwendungen betrug 5,9% pro Jahr und lag damit deutlich über der durchschnittlichen Steigerung der Gesamtaufwendungen von 4,2% pro Jahr. Der jährliche Anstieg der Personalaufwendungen lag damit auch in erheblichem Maße über dem Wachstum der Gesamteinnahmen der Praxen (+3,4%, vgl. Tabelle 1, Seite 12) und deutlich über der Entwicklung der Jahresüberschüsse (nominal +2,6%).
- Die Aufwendungen für Miete und Nebenkosten für Praxisräume stiegen zwischen 2017 und 2020 um jährlich durchschnittlich 2,1% und der Anstieg wurde dabei zunehmend stärker (vgl. Tabelle 2, Seite 13): Während die Mietaufwendungen 2018 gegenüber dem Vorjahr noch um 1,5% stiegen, betrug der Anstieg in 2020 2,8%. Das Wachstum der Aufwendungen für Mieten und Nebenkosten für Praxisräume hat sich also innerhalb von zwei Jahren nahezu verdoppelt. Damit kann die Kostenmehrbelastung der Praxen zu großen Teilen auf den Faktor Personalaufwand und zunehmend auf Mietaufwendungen zurückgeführt werden.

Tabelle 2 Aufwendungen nach Art in Tausend Euro je Inhaber/-in in den Jahren 2017 bis 2020							
Gesamt	2017	2018	2019	2020	2020 zu 2017	Veränderung pro Jahr	
Gesamtaufwendungen	143,1	150,0	157,1	162,1			
		6,9	7,1	5,0	18,9	6,3	
		4,8%	4,7%	3,2%	13,2%	4,2%	
davon für ...	Personal	75,9	81,1	86,5	90,3		
	Anteil an Gesamtaufwendungen	53,1%	54,1%	55,1%	55,7%		
	Veränderung in Tsd. €		5,1	5,4	3,8	14,4	4,8
	Veränderung relativ		6,7%	6,7%	4,4%	18,9%	5,9%
	Material und Labor	7,8	7,9	8,3	9,3		
	Anteil an Gesamtaufwendungen	5,4%	5,3%	5,3%	5,7%		
	Veränderung in Tsd. €		0,1	0,4	1,0	1,5	0,5
	Veränderung relativ		1,7%	5,0%	11,5%	19,0%	6,0%
	Miete einschl. NK für Praxisräume	17,4	17,7	18,0	18,6		
	Anteil an Gesamtaufwendungen	12,2%	11,8%	11,5%	11,4%		
	Veränderung in Tsd. €		0,3	0,3	0,5	1,1	0,4
	Veränderung relativ		1,5%	2,0%	2,8%	6,4%	2,1%
	Versicherungen, Beiträge und Gebühren	5,1	5,4	5,3	5,4		
	Anteil an Gesamtaufwendungen	3,6%	3,6%	3,4%	3,3%		
	Veränderung in Tsd. €		0,2	0,0	0,0	0,3	0,1
	Veränderung relativ		4,8%	-0,2%	0,7%	5,2%	1,7%
	Abschreibungen	9,4	9,2	9,1	9,0		
	Anteil an Gesamtaufwendungen	6,6%	6,2%	5,8%	5,6%		
	Veränderung in Tsd. €		-0,2	-0,2	-0,1	-0,4	-0,1
	Veränderung relativ		-1,9%	-1,7%	-0,6%	-4,1%	-1,4%
Leasing und Miete von Geräten	1,2	1,2	1,2	1,2			
Anteil an Gesamtaufwendungen	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%			
Veränderung in Tsd. €		0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	
Veränderung relativ		0,8%	3,4%	2,9%	7,2%	2,3%	
Fremdkapitalzinsen	1,5	1,4	1,2	1,1			
Anteil an Gesamtaufwendungen	1,0%	0,9%	0,8%	0,7%			
Veränderung in Tsd. €		-0,1	-0,1	-0,2	-0,4	-0,1	
Veränderung relativ		-7,7%	-10,0%	-12,3%	-27,1%	-10,0%	
Wartung und Instandhaltung	3,4	3,8	4,3	4,7			
Anteil an Gesamtaufwendungen	2,4%	2,5%	2,7%	2,9%			
Veränderung in Tsd. €		0,4	0,5	0,4	1,3	0,4	
Veränderung relativ		12,4%	13,2%	8,9%	38,5%	11,5%	
Nutzung externer Infrastruktur	0,9	1,0	0,8	0,8			
Anteil an Gesamtaufwendungen	0,6%	0,6%	0,5%	0,5%			
Veränderung in Tsd. €		0,1	-0,2	0,0	-0,1	0,0	
Veränderung relativ		7,8%	-15,6%	-1,0%	-9,9%	-3,4%	
Sonstige	20,5	21,4	22,3	21,7			
Anteil an Gesamtaufwendungen	14,3%	14,3%	14,2%	13,4%			
Veränderung in Tsd. €		0,9	0,9	-0,6	1,2	0,4	
Veränderung relativ		4,3%	4,0%	-2,5%	5,8%	1,9%	

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16). „einschl. NK“ steht für „einschließlich Nebenkosten“, „Tsd.“ für „Tausend“. Die Berechnung der Veränderungsrate erfolgte auf Basis der ungerundeten Werte (Tabellen 26 bis 37). Die durchschnittliche prozentuale Veränderungsrate entspricht dem geometrischen Mittel der Veränderungsrate zwischen den einzelnen Berichtsjahren. Rundungsbedingt kann es vorkommen, dass sich die Einzelwerte nicht zur ausgewiesenen Summe aufaddieren. Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Tabelle 3 Einnahmen nach Art in Tausend Euro je Inhaber/-in in den Jahren 2017 bis 2020

Gesamt	2017	2018	2019	2020	2020 zu 2017	Veränderung pro Jahr
Gesamteinnahmen	303,1	314,4	326,4	335,0		
		11,3	12,1	8,5	31,9	10,6
		3,7%	3,8%	2,6%	10,5%	3,4%
GKV	235,9	245,9	254,5	261,1		
Anteil an Gesamteinnahmen	77,8%	78,2%	78,0%	78,0%		
Veränderung in Tsd. €		10,0	8,6	6,6	25,3	8,4
Veränderung relativ		4,2%	3,5%	2,6%	10,7%	3,4%
Privat	53,1	53,9	56,4	57,4		
Anteil an Gesamteinnahmen	17,5%	17,2%	17,3%	17,2%		
Veränderung in Tsd. €		0,8	2,5	1,0	4,3	1,4
Veränderung relativ		1,5%	4,6%	1,9%	8,1%	2,6%
BG/Unfall	2,0	2,1	2,2	2,1		
Anteil an Gesamteinnahmen	0,7%	0,7%	0,7%	0,6%		
Veränderung in Tsd. €		0,1	0,1	-0,1	0,0	0,0
Veränderung relativ		3,3%	3,3%	-5,5%	0,7%	0,2%
Sonstige	12,1	12,5	13,4	14,3		
Anteil an Gesamteinnahmen	4,0%	4,0%	4,1%	4,3%		
Veränderung in Tsd. €		0,4	0,9	1,0	2,3	0,8
Veränderung relativ		3,6%	7,2%	7,2%	19,0%	6,0%

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16). „Tsd.“ steht für „Tausend“, „BG“ für „Berufsgenossenschaften“. Die Berechnung der Veränderungsrate erfolgte auf Basis der ungerundeten Werte (Tabellen 26 bis 37). Die durchschnittliche prozentuale Veränderungsrate entspricht dem geometrischen Mittel der Veränderungsrate zwischen den einzelnen Berichtsjahren. Rundungsbedingt kann es vorkommen, dass sich die Einzelwerte nicht zur ausgewiesenen Summe aufaddieren. Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

6. Eine sehr dynamische Entwicklung, wenn auch auf geringerem Niveau, lässt sich zudem bei den Aufwendungen für Material und Labor ablesen. Im Vergleich zu 2017 sind diese Aufwendungen bis 2020 um insgesamt 19,0% bzw. um jährlich 6,0% gestiegen (vgl. Tabelle 2, Seite 13). In 2018 lag der Anstieg der Aufwendungen für Material und Labor gegenüber dem Vorjahr allerdings noch bei 1,7%, in 2019 dann bereits bei 5,0% und in 2020 bei 11,5%. Damit hat sich das Wachstum der Aufwendungen für Material und Labor innerhalb von zwei Jahren nahezu versiebenfacht. Neben der allgemeinen Preisentwicklung spiegeln sich hier vermutlich auch die notwendigen Aufwendungen der Praxen im Rahmen der Corona-Pandemie wider, beispielsweise für die Beschaffung von Hygiene- und Schutzausrüstung bzw. -materialien.
7. Auf der Einnahmenseite hat die Bedeutung der GKV-Einnahmen für die wirtschaftliche Lage über den Zeitraum von 2017 bis 2020 weiter zugenommen (vgl. Tabelle 3, Seite 14): Die Einnahmen aus kassenärztlicher Tätigkeit stiegen über den Beobachtungszeitraum überdurchschnittlich stark (insgesamt +10,7% bzw. 3,4% jährlich), während die Zuwachsrate bei den Privateinnahmen mit 8,1% unter dem Durchschnitt lag.¹
8. Pandemiebedingt lag der Anstieg sowohl der GKV- als auch der Privateinnahmen in 2020 deutlich unter denen der Vorjahre (vgl. Tabelle 3, Seite 14). Besonders deutlich war dieser Rückgang des Wachstums bei den Privateinnahmen mit 1,9% gegenüber dem Vorjahr in 2020 im Vergleich zu 4,6% gegenüber dem Vorjahr in 2019. Bei den Einnahmen im Bereich Berufsgenossenschaften und Unfallversicherung war im Jahr 2020 ein erheblicher Rückgang um -5,5% gegenüber dem Vorjahr zu

¹ Hierbei werden als GKV-Einnahmen sowohl über KVen abgerechnete kollektivvertragliche Leistungen als auch selektivvertragliche Leistungen abgebildet.

verzeichnen, sodass das Gesamtwachstum der Einnahmen in diesem Bereich in 2020 gegenüber 2017 nur 0,7% betrug.

9. In Berufsausübungsgemeinschaften lagen die Jahresüberschüsse je Praxisinhaberin bzw. -inhaber im Jahr 2020 mit rund 199.300 Euro fast 24% über denen der Einzelpraxen (rund 160.900 Euro, vgl. Tabelle 4, Seite 26). Jedoch ist das Wachstum der Jahresüberschüsse gegenüber dem Vorjahr in Einzelpraxen in allen Jahren höher als in Berufsausübungsgemeinschaften.
10. Die hier dargestellten Gesamteinnahmen je Praxisinhaberin bzw. -inhaber sind nicht mit dem Einkommen der Ärztinnen bzw. Ärzte und Psychotherapeutinnen bzw. -therapeuten zu verwechseln. Ihr „Nettoeinkommen“ ergibt sich erst nach Abzug von Steuern, Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung sowie zu Versorgungswerken und ggf. weiteren Vorsorgeaufwendungen. Eine Beispielrechnung (vgl. Tabelle 5, Seite 27) verdeutlicht, wie hoch im Jahr 2020 das verfügbare Nettoeinkommen einer Praxisinhaberin bzw. eines -inhabers ausfällt, die bzw. der mit 172.903 Euro genau den durchschnittlichen Jahresüberschuss bzw. einen Überschuss in Höhe des Medians (150.373 Euro) erzielt. Werden vom Jahresüberschuss die Beiträge zur ärztlichen Altersvorsorge, zur Kranken- und Pflegeversicherung sowie die Einkommensteuer abgezogen, verbleibt ein Nettoeinkommen in Höhe von 85.555 Euro bzw. 74.904 Euro im Jahr 2020. Dies entspricht einem monatlich verfügbaren Einkommen in Höhe von 7.130 Euro bzw. 6.242 Euro. Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Arbeitszeiten der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten im Jahr 2020 ergibt sich daraus ein Nettostundensatz von 41 Euro bzw. 36 Euro.

Rahmenbedingungen für die vertragsärztliche und -psychotherapeutische Versorgung

1. Für die Bewertung der Leistungen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) dient

der sogenannte kalkulatorische Arztlohn als eine wichtige Bestimmungsgröße. Über dieses Prinzip ist der EBM gemäß dem Grundsatz angelegt, dass eine Inhaberin bzw. ein Inhaber bei vollzeitiger GKV-Tätigkeit einen Überschuss erzielen sollte, der den wirtschaftlichen Betrieb der betreffenden Praxis ermöglicht. Als Referenz für die Wirtschaftlichkeit wird das Bruttogehalt herangezogen, das eine Oberärztin bzw. ein Oberarzt erhalten würde. Anhand der Daten des Zi-Praxis-Panels kann überprüft werden, inwieweit die der Leistungskalkulation im EBM zugrundeliegenden Annahmen den tatsächlichen Gegebenheiten entsprechen. Um den ausgewiesenen Jahresüberschuss mit dem kalkulatorischen Arztlohn als Referenzwert vergleichen zu können, müssen Einnahmen aus Nicht-GKV-Tätigkeit in vergleichbare GKV-Einnahmen umgerechnet werden und der resultierende Überschuss auf eine Normarbeitszeit von 51 Wochenstunden standardisiert werden. Hierfür stehen zwei methodische Ansätze zur Verfügung: die Lambda-Kappa-Methode angelehnt an Von der Lippe (2011) und die Methode nach Walendzik et al. (2008), vgl. Kapitel 6. Für das Jahr 2020 läge der mittels der Lambda-Kappa-Methode bestimmte rechnerische GKV-Überschuss im Schnitt über alle Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten bei rund 144.945 Euro und damit 27.885 Euro über dem vom Erweiterten Bewertungsausschuss ab 2020 gültigen kalkulatorischen Arztlohn in Höhe von 117.060 Euro (Bewertungsausschuss, 2019, Seite 3). Bei Anwendung der Methode nach Walendzik et al. (2008) läge der rechnerische GKV-Überschuss für das Jahr 2020 im Schnitt über alle Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten bei rund 137.931 Euro und damit 20.871 Euro über dem vom Erweiterten Bewertungsausschuss ab 2020 gültigen kalkulatorischen Arztlohn in Höhe von 117.060 Euro. Nutzt man die standardisierten Jahresüberschüsse für eine Beispielrechnung zur Bestimmung des verfügbaren Nettoeinkommens einer Praxisinhaberin bzw. eines -inhabers, ergibt sich ein jährliches Nettoeinkommen von 72.338 Euro

(Lambda-Kappa-Methode) bzw. von 69.022 Euro (Methode nach Walendzik et al., 2008) sowie Nettostundensätze in Höhe von 35 Euro bzw. 33 Euro.

2. Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten arbeiteten im Jahr 2020 im Durchschnitt etwa 45 Wochenstunden (vgl. Tabelle 38, Seite 150). Die Anästhesiologie, die meisten Fachgebiete der Inneren Medizin, das Fachgebiet Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie sowie die Neurochirurgie waren im Jahr 2020 von besonders hohen Wochenarbeitszeiten von über 50 Stunden betroffen. Zwischen Einzelpraxen und Berufsausübungsgemeinschaften bestehen nur geringfügige Unterschiede zwischen den Arbeitszeiten (vgl. Tabelle 10, Seite 34). Praxisinhaberinnen und -inhaber im Umland und im ländlichen Raum (46,3 Stunden bzw. 47,1 Stunden) arbeiteten durchschnittlich etwa zwei bis drei Stunden mehr als jene in Städten (43,9 Wochenstunden). Angestellte Ärztinnen und Ärzte arbeiten in der Regel deutlich weniger als selbständige Ärztinnen und Ärzte; knapp über 50% der Angestellten hatten Arbeitsverträge im Umfang von über fünf bis 20 Wochenstunden (vgl. Abbildung 2, Seite 35).
3. In allen Fachbereichen wurde der überwiegende Anteil der Wochenarbeitszeit im Jahr 2020 für ärztliche Tätigkeiten aufgewendet (36,4 Wochenstunden, vgl. Tabelle 10, Seite 34). Davon entfielen 83% auf den direkten Kontakt mit Patientinnen und Patienten (30,2 Wochenstunden), 16% auf Tätigkeiten ohne Patientinnen und Patienten (5,6 Wochenstunden) und 1% auf Notfalleinsätze (0,5 Wochenstunden). Zusätzlich zu den ärztlichen Tätigkeiten komplettieren Zeiten für Fortbildungen (1,4 Wochenstunden) sowie die Aufgaben des Praxismanagements (7,6 Wochenstunden) die durchschnittliche Arbeitswoche einer Ärztin bzw. eines Arztes respektive einer Psychotherapeutin bzw. eines Psychotherapeuten.
4. Im Jahr 2020 wurden durchschnittlich etwa 37 Abwesenheitstage für Praxisinhaberinnen

und -inhaber verzeichnet (vgl. Tabelle 40, Seite 152). Nach Angaben der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten sind davon durchschnittlich etwa 32 Abwesenheitstage durch Urlaub und jeweils etwa zweieinhalb Tage durch Krankheit und sonstige Anlässe begründet.

5. Erwartungsgemäß bildeten auch im Jahr 2020 mit einem Anteil von 88,3% jene Patientinnen und Patienten die größte Gruppe, die zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung behandelt wurden (vgl. Tabelle 11, Seite 36). Auf Patientinnen und Patienten, die zu Lasten privater Krankenversicherungen behandelt wurden, sowie auf Selbstzahlerinnen und -zahler (inklusive Individuelle Gesundheitsleistungen) entfielen 10,4% der Gesamtzahl. Für einen Anteil von 1,0% der Patientinnen und Patienten wurden die Behandlungskosten durch Berufsgenossenschaften oder Unfallversicherungen getragen. Weitere 0,3% der Gesamtzahl von Patientinnen und Patienten im Schlussquartal 2020 gingen auf Fälle zurück, die im Auftrag eines Krankenhauses bzw. konsiliarisch untersucht wurden.
6. In der Erhebungswelle 2021 des Zi-Praxis-Panels bewerteten die Niedergelassenen ihre Situation als Vertragsärztin bzw. -arzt respektive Vertragspsychotherapeutin bzw. -therapeut und insbesondere die Situation hinsichtlich ihrer wirtschaftlichen Lage (Jahresüberschuss) mehrheitlich als gut bis sehr gut. Die Einschätzungen variieren jedoch sowohl zwischen den einzelnen Fachgebieten als auch hinsichtlich der erfragten Zufriedenheitsaspekte (vgl. Abbildung 3, Seite 40; Abbildung 4, Seite 41).

Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten (MFA) in Praxen und Einrichtungen der vertragsärztlichen Versorgung

Um eine klare Datengrundlage zur Ausbildungssituation in der vertragsärztlichen Versorgung zu schaffen, hat das Zi die an der Erhebungswelle 2021 des Zi-Praxis-Panels teilnehmenden Praxen und die an der Erhebungswelle 2022 des Zi-MVZ-Panels

teilnehmenden Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) im Rahmen eines Schwerpunktthemas umfassend zu ihrer Ausbildungstätigkeit befragt.

1. Die Ergebnisse verdeutlichen die hohe Bereitschaft der Praxen und Einrichtungen der vertragsärztlichen Versorgung, eigenes Personal auszubilden und somit dem allgemeinen Fachkräftemangel entgegenzuwirken. 42% von ihnen übten im Ausbildungsjahr 2021/2022 eine Ausbildungstätigkeit aus.
 2. Die wichtigste Motivation für eine Ausbildungstätigkeit der Praxen und MVZ liegt neben der Leistung eines gesamtgesellschaftlichen Beitrags deutlich darin, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, indem zukünftige Fachkräfte ausgebildet werden und diese bereits während der Ausbildung als Personal in den Praxen und MVZ mitwirken.
 3. Ein fundamentales Hindernis für die Ausbildung ist die schwierige Bewerbungslage. Sie ist laut der Auswertungsergebnisse der Hauptgrund dafür, dass Praxen oder MVZ ihre Ausbildungstätigkeit beenden. Es zeigt sich zudem, dass zwar zahlreiche Bewerbungen eingehen, aber ein zu geringer Anteil geeignet ist, um den Anforderungen an die MFA-Ausbildung gerecht zu werden. Nicht selten werden Auszubildende mit einem geringeren als dem erwarteten Schulabschluss der Mittleren Reife eingestellt und/oder brechen ihre Ausbildung ab.
 4. Nach Einschätzung der Befragten sind Sozialkompetenz und Belastbarkeit die wichtigsten Qualifikationsmerkmale, die Auszubildende bereits zu Beginn der MFA-Ausbildung mitbringen sollten. Diesen beiden Soft-Skills-Faktoren wird im Vergleich zu den Merkmalen IT-Kenntnisse, Handlungsorientiertheit, Sprachkenntnisse und insbesondere zu mathematisch-naturwissenschaftlichen Kenntnissen häufiger eine eher wichtige bzw. sehr wichtige Rolle zugesprochen. Sozialkompetenz und Belastbarkeit werden relativ zu den anderen Qualifikationsmerkmalen auch als die unter den MFA am besten ausgepräg-
- ten Faktoren beurteilt. Dennoch weisen sie insgesamt aufgrund ihrer enormen Wichtigkeit von allen Qualifikationsmerkmalen die größte Diskrepanz zwischen der Beurteilung der Relevanz und der Ausprägung mitgebrachter Qualifikationsmerkmale auf.
5. Die Diskrepanz bei der Sozialkompetenz stellt sich dementsprechend auch als der Faktor heraus, der von den Befragten neben persönlichen Gründen als Hauptgrund für Ausbildungsabbrüche seitens der Auszubildenden eingestuft wird. Insgesamt sind rund ein Drittel der betrachteten Praxen und MVZ in den Jahren 2017 bis 2021 von Ausbildungsabbrüchen betroffen gewesen.
 6. Der Bedarf, die Ausbildungsordnung hinsichtlich der Ausbildungsinhalte zu überarbeiten, wird insgesamt als hoch eingestuft. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf den Bereich der Praxisorganisation. Die Hälfte der Befragten stimmt der Aussage zu, dass aus diesem Bereich mehr Ausbildungsinhalte vermittelt werden müssten. Aber auch das Thema Digitalisierung, das Lehren (fachgruppen-)spezifischen Wissens und die Vermittlung von Grundkenntnissen aus dem schulischen Bereich und dem Soft-Skills-Bereich sollten bei der Überarbeitung der Ausbildungsordnung aus Sicht der Befragten eine Rolle spielen.

Kapitel 1

Einleitung

Das Zi-Praxis-Panel

Seit dem Jahr 2010 erhebt das Zi jährlich im Rahmen des Zi-Praxis-Panels umfangreiche Daten zur Wirtschaftssituation (Einnahmen, Aufwendungen, Jahresüberschuss) in den Praxen von Vertragsärztinnen und -ärzten bzw. Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten. Ziel des Zi-Praxis-Panels ist es vor allem, die Wirtschaftslage in den Praxen der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten transparent zu beschreiben. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Darstellung der Entwicklung der Praxiskosten über die Zeit hinweg – für die ambulante vertragsärztliche und -psychotherapeutische Versorgung insgesamt, aber auch differenziert nach Fachgebieten und Organisationsformen. Zudem beleuchtet das Zi-Praxis-Panel die zentralen Rahmenbedingungen in den Praxen (Umfang der ärztlichen Arbeitszeit, Abwesenheitszeiten der Praxisinhaberinnen und -inhaber, Patientenstruktur, Investitionstätigkeit, subjektive Einschätzungen zur Gesamtsituation und zu Teilaspekten des Praxisbetriebs).

Das Zi wird getragen durch die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) und durch die KBV. Mit dem Zi-Praxis-Panel schaffen KVen und KBV Transparenz über die wirtschaftliche Lage der Praxen der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung. Zudem sind die erhobenen Daten Grundlage für wissenschaftliche Analysen des Zi und des wissenschaftlichen Beirats des Zi-Praxis-Panels sowie für Analysen des Instituts des Bewertungsausschusses (InBA) im Rahmen der Weiterentwicklung des EBM im Auftrag des Bewertungsausschusses.

Das Zi-Praxis-Panel eignet sich besonders für die Analyse der wirtschaftlichen Entwicklung, da in jeder Erhebungswelle Angaben zur wirtschaftlichen Lage für vier aufeinanderfolgende Berichtsjahre erfragt werden. So wird die Darstellung der Aufwands- und Ertragsentwicklung über mehrere Jahre hinweg möglich. Die Wirtschaftsdaten im Zi-Praxis-Panel beruhen auf der steuerlichen Einnahmen-Überschuss-Rechnung. Eine hohe Datenqualität im Hinblick auf die wirtschaftliche Entwicklung ist dadurch gewährleistet, dass die Daten zu Aufwendungen und Einnahmen in der

Regel durch die Steuerberaterinnen und -berater der teilnehmenden Praxen bereitgestellt und testiert werden.

Neben den wirtschaftlichen Kennzahlen werden im Zi-Praxis-Panel auch Merkmale zur Praxisstruktur (Organisationsform, Anzahl Ärztinnen und Ärzte, Zulassungsfachgebiete) und zu den Rahmenbedingungen in den Praxen abgefragt. Aufgrund dieses Umfangs sowie durch die Möglichkeit, die Erhebungsdaten um Informationen aus Abrechnungsdaten der KVen zu ergänzen, stellt das Zi-Praxis-Panel eine einzigartige Datenbasis dar. Letzteres erlaubt die differenzierte Gliederung nach Leistungsschwerpunkten der teilnehmenden Praxen sowie die Hochrechnung der Ergebnisse auf die Gesamtheit aller Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten in Deutschland.

Die Erhebungswelle 2021 im Zi-Praxis-Panel

Der vorliegende Jahresbericht beruht auf der Erhebung des Jahres 2021 und berichtet zu den Jahren 2017 bis 2020. Mit der Teilnahme von Ärztinnen und Ärzten bzw. Psychotherapeutinnen und -therapeuten aus 4.247 Praxen stellt die Erhebungswelle 2021 eine breite Basis für Analysen zur wirtschaftlichen Lage und zu den Rahmenbedingungen in der ambulanten Versorgung bereit. Der Anteil der durch einen Steuerberater testierten Einsendungen betrug 94,2%.

4.100 bzw. 3.356 der teilnehmenden Praxen haben für das gesamte Jahr 2020 bzw. für die Jahre 2017 bis 2020 konsistente Angaben zur Aufteilung der Einnahmen und Aufwendungen auf die dargestellten Aufwands- und Einnahmenarten sowie zur Anzahl der Praxisinhaber, zur Organisationsform und zu ihrem Fachgebiet gemacht. Sie können damit in der Querschnittsauswahl zur Analyse der Rahmenbedingungen im Jahr 2020 bzw. in der Längsschnittsauswahl zur Analyse der wirtschaftlichen Lage in den Jahren 2017 bis 2020 herangezogen werden. Die Querschnittsauswahl für das Jahr 2020 repräsentiert 5.056 Praxisinhaberinnen und -inhaber sowie 925 angestellte Ärztinnen und Ärzte, die Längsschnittsauswahl für die Jahre 2017 bis 2020 4.104 Praxisinhaberinnen und -inhaber sowie 755 angestellte Ärztinnen und Ärzte.

Durch den Umfang der vorliegenden Datenbasis kann die Entwicklung der Einnahmen und Aufwendungen in den Jahren 2017 bis 2020 in 23 Fachgebieten differenziert dargestellt werden. Zudem werden diese Ergebnisse auf Fachgebietsebene getrennt nach der Organisationsform der Praxis (Einzelpraxis, Berufsausübungsgemeinschaft) ausgewiesen. Auch die Analyse der Rahmenbedingungen für die vertragsärztliche und -psychotherapeutische Versorgung erfolgt oftmals in fachgebiets- oder organisationsformspezifischer Darstellung.

Der Aufbau dieses Berichts

Die wichtigsten Ergebnisse der Erhebungswelle 2021 des Zi-Praxis-Panels wurden bereits im vorangehenden Kapitel zusammengefasst. Einen fachgebietsübergreifenden Überblick der wirtschaftlichen Entwicklung in den an der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung teilnehmenden Praxen gibt Kapitel 2. Die Rahmenbedingungen für die in der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung tätigen Ärztinnen und Ärzte bzw. Psychotherapeutinnen und -therapeuten werden in Kapitel 3 beschrieben. Dies umfasst Auswertungen zu den Wochenarbeitszeiten, zur durchschnittlichen Patientenstruktur nach Versichertenstatus und zur Entwicklung der Investitionstätigkeit im Zeitraum von 2017 bis 2020. Darüber hinaus wird in diesem Kapitel die von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Zi-Praxis-Panels abgegebene subjektive Bewertung der Situation als Vertragsärztin bzw. -arzt respektive als Vertragspsychotherapeutin bzw. -therapeut nach Fachgebieten und Teilaspekten der ärztlichen Tätigkeit beschrieben. In einer weiterführenden Analyse auf Grundlage des Zi-Praxis-Panels 2019 wird gezeigt, welche ökonomischen, versorgungsspezifischen, regionalen und sozio-demografischen Faktoren die wirtschaftliche Zufriedenheit der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte bzw. Psychotherapeutinnen und -therapeuten beeinflussen. Kapitel 4 enthält zusammenfassende Übersichten zur wirtschaftlichen Situation in den jeweiligen Fachgebieten. In Kapitel 5 werden Forschungsergebnisse des im Rahmen der Erhebungswelle 2021 des Zi-Praxis-Panels behandelten Schwerpunktthemas „Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten (MFA) in Praxen und

Einrichtungen der vertragsärztlichen Versorgung“ vorgestellt. In Kapitel 6 finden sich detaillierte Erläuterungen zum methodischen Vorgehen bei der Erhebung, zur Aufbereitung und Auswertung der Daten sowie eine Beschreibung des erhobenen Datenmaterials hinsichtlich Umfang und Qualität. Detaillierte Informationen zu den Finanzkennzahlen, differenziert nach Fachgebiet und Organisationsform, und ergänzende Auswertungsergebnisse werden im tabellarischen Anhang (Kapitel 7) bereitgestellt. Das Glossar am Ende dieses Berichts umfasst Erläuterungen zu den aufgeführten Kennzahlen.

Kapitel 2

Wirtschaftliche Situation in der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung

Das Zi-Praxis-Panel beschreibt mit der Erhebung 2021 die wirtschaftliche Situation der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten in der vertragsärztlichen Versorgung in den Jahren 2017 bis 2020. Die Analysen für diesen Zeitraum basieren in der Regel auf einer Längsschnittauswahl von 3.356 Praxen, die für jedes der vier Berichtsjahre für das gesamte Jahr verwertbare Angaben zu Praxiseinnahmen und -aufwendungen gemacht haben. Es handelt sich um gewichtete Ergebnisse, bei denen Abweichungen in der Verteilung zentraler Strukturmerkmale (Zusammensetzung der Fachgebiete, Praxisgröße, regionale Aspekte) zwischen den am Zi-Praxis-Panel teilnehmenden Praxen und der Grundgesamtheit ausgeglichen werden. Weitere Kriterien zur Auswahl der Praxen für den Längsschnitt sowie Informationen zur Gewichtung sind in Kapitel 6 beschrieben. Das vorliegende Kapitel konzentriert sich auf die zentralen Ergebnisse. Eine detaillierte tabellarische Darstellung aller Analysen enthält Kapitel 7. Das Glossar am Ende dieses Berichts umfasst Erläuterungen zu den aufgeführten Kennzahlen.

Gesamtbild der wirtschaftlichen Entwicklung

Im Jahr 2020 lag der Jahresüberschuss (Gesamteinnahmen minus Gesamtaufwendungen) durchschnittlich bei rund 172.900 Euro je Praxisinhaberin bzw. -inhaber (vgl. Tabelle 1, Seite 12). Gegenüber dem Jahr 2017 (rund 160.000 Euro) entspricht dies einem Anstieg um 8,1%. Die nominale Verbesserung der Überschusssituation gegenüber dem Vorjahr erfolgte vor allem im Jahr 2019 (+3,0%). In den Jahren 2018 und 2020 betrug die Wachstumsrate der Jahresüberschüsse 2,8% bzw. 2,1%. In den Jahren 2018 bis 2020 stiegen die Aufwendungen mit 4,8%, 4,7% bzw. 3,2% jeweils stärker als die Praxiseinnahmen (+3,7%, +3,8% bzw. +2,6% gegenüber dem Vorjahr).

Real, d. h. bereinigt um den Anstieg des Verbraucherpreisindex im gleichen Zeitraum, kam es im Gesamtzeitraum zu einem weniger starken Anstieg der Jahresüberschüsse (+4,2%) als dies die Steigerungsrate basierend auf nominalen Werten (+8,1%) zunächst vermuten lässt. Im Jahr 2018 stiegen die realen Jahresüberschüsse um 0,9%, in den beiden darauffolgenden Jahren um jeweils 1,6% gegenüber dem Vorjahr.

Die wirtschaftliche Lage in den Praxen hat sich zwischen den Jahren 2017 und 2020 insgesamt leicht verbessert. Sowohl nominal als auch unter Berücksichtigung der Verbraucherpreise war eine leichte Zunahme der Jahresüberschüsse zu verzeichnen. Nach einer stabilen wirtschaftlichen Entwicklung in den Praxen in den Jahren 2017 bis 2019 verdeutlichen die Ergebnisse für das Jahr 2020 jedoch eine Trendwende, die sich in schwächer steigenden Jahresüberschüssen äußert. Die Auswirkungen der Corona-Pandemie lassen sich an dem geringeren Wachstum der Praxiseinnahmen und -aufwendungen ablesen (vgl. unten). Im Ergebnis sind zwar auch die Jahresüberschüsse in 2020 weiterhin gestiegen, allerdings ist das Wachstum der Jahresüberschüsse im Jahr 2020 auf dem Niveau des Vorjahres stagniert. Die reale Veränderung der Jahresüberschüsse von 1,6% war so nur aufgrund der sehr niedrigen Entwicklung der allgemeinen Verbraucherpreise von 0,5% möglich.

Die Gesamtaufwendungen je Praxisinhaberin bzw. -inhaber stiegen zwischen den Jahren 2017 und 2020 um 13,2% (rund 18.900 Euro) auf rund 162.100 Euro. Der Kostenanstieg überschritt deutlich die Entwicklung der Verbraucherpreise, die im gleichen Zeitraum im Bundesdurchschnitt um 3,7% zunahm. Letzteres entspricht einer durchschnittlichen jährlichen Kostensteigerung im Beobachtungszeitraum 2017 bis 2020 von 1,2%. Der durchschnittliche Anstieg der Aufwendungen je Praxisinhaberin bzw. -inhaber betrug 4,2% jährlich. Während die Aufwendungen der Praxen in den Jahren 2018 (+4,8%) und 2019 (+4,7%) jeweils besonders deutlich gestiegen sind, sind die Aufwendungen in 2020 gegenüber dem Vorjahr nur noch um 3,2% gestiegen. Hier bildet sich einerseits die allgemein sehr geringe Inflationsrate und andererseits die Corona-Pandemie im Jahr 2020 ab.

Die Gesamteinnahmen je Praxisinhaberin bzw. -inhaber stiegen durchschnittlich nur um 3,4% je Jahr bzw. 10,5% (rund 31.900 Euro) zwischen 2017 und 2020. Die Verbesserung der Einnahmensituation war mit 3,7% gegenüber dem Vorjahr in 2018 und mit 3,8% gegenüber dem Vorjahr in 2019 stabil, während sich das Wachstum in 2020 vermutlich aufgrund der Corona-Pandemie deutlich verlangsamt hat mit nur noch 2,6% gegenüber dem Vor-

jahr. Im Jahr 2020 erzielten Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten einen durchschnittlichen Praxisumsatz je Inhaberin bzw. Inhaber in Höhe von rund 335.000 Euro.

Die Rolle verschiedener Aufwands- und Einnahmenarten

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

Die Entwicklung der einzelnen Aufwandsarten verlief sehr unterschiedlich. So lag der Zuwachs der Personalkosten (18,9%), der Aufwendungen für Material und Labor (19,0%) und der Aufwendungen für Wartung und Instandhaltung (38,5%) deutlich über dem Durchschnitt von 13,2% (vgl. Tabelle 2, Seite 13). Abschreibungen (-4,1%), Aufwendungen für Fremdkapitalzinsen (-27,1%) und die Aufwendungen für Nutzung externer Infrastruktur (-9,9%) entwickelten sich hingegen deutlich rückläufig.

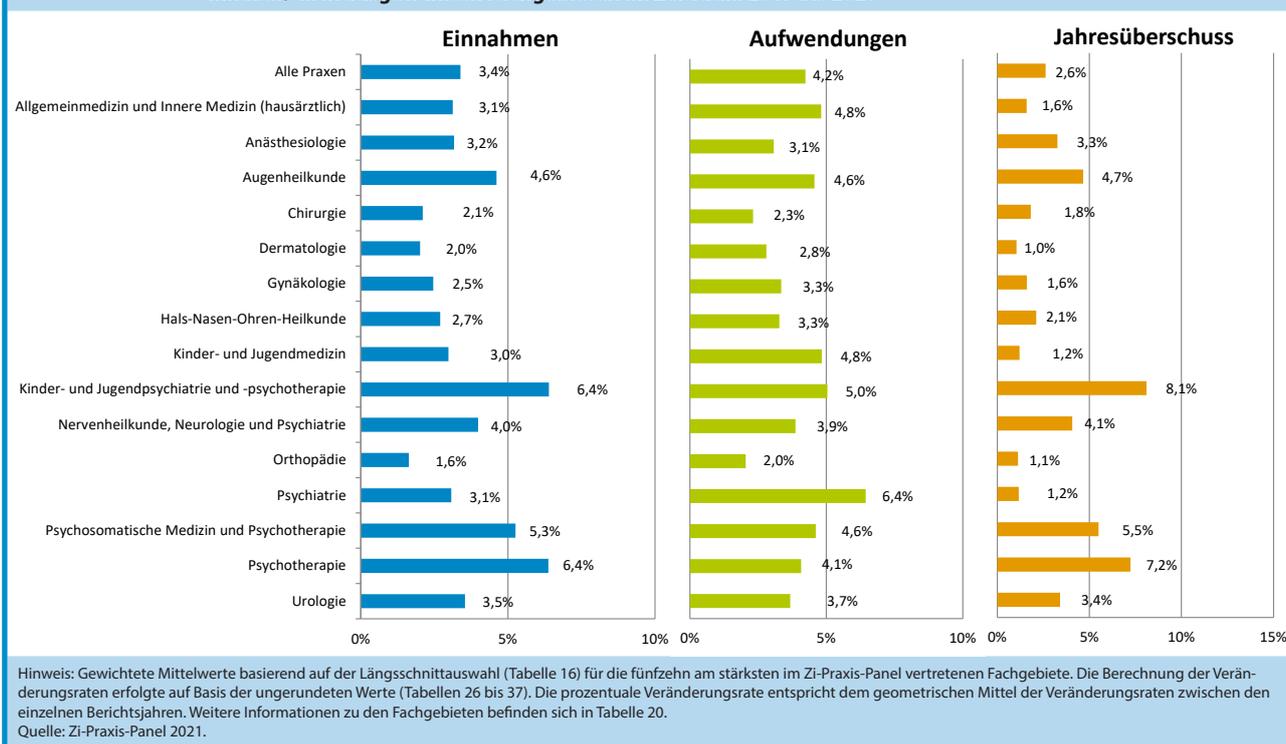
Die Aufwendungen für Personal verzeichneten im Beobachtungszeitraum mit einer Zunahme um rund 14.400 Euro bzw. 18,9% je Praxisinhaberin bzw. -inhaber den stärksten absoluten Anstieg aller Aufwandskategorien. Der durchschnittliche jährliche Anstieg der Personalaufwendungen betrug 5,9% pro Jahr und lag damit deutlich über der durchschnittlichen Steigerung der Gesamtaufwendungen von 4,2% pro Jahr. Der jährliche Anstieg der Personalaufwendungen lag damit auch in erheblichem Maße über dem Wachstum der Gesamteinnahmen der Praxen (+3,4%) und deutlich über der Entwicklung der Jahresüberschüsse (nominal +2,6%). Im Jahr 2020 lagen die Aufwendungen für Personal bei rund 90.300 Euro je Praxisinhaberin bzw. -inhaber und machten damit über die Hälfte der Gesamtaufwendungen (rund 162.100 Euro) aus. Seit 2017 ist ihr Anteil an den Gesamtaufwendungen von 53,1% auf 55,7% gestiegen.

Die Aufwendungen für Miete und Nebenkosten für Praxisräume stiegen zwischen 2017 und 2020 um jährlich durchschnittlich 2,1% und der Anstieg wurde dabei zunehmend stärker: Während die Aufwendungen 2018 gegenüber dem Vorjahr noch um 1,5% gestiegen waren, betrug der Anstieg in 2020 2,8% (vgl. Tabelle 2, Seite 13). Das Wachstum der Aufwendungen für Mieten und Nebenkosten für Praxisräume hat sich also innerhalb von zwei Jahren nahezu verdoppelt.

Damit kann die Kostenmehrbelastung der Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten zu großen Teilen auf den Faktor Personalaufwand und zunehmend auf Mietaufwendungen zurückgeführt werden.

Eine sehr dynamische Entwicklung, wenn auch auf geringerem Niveau, lässt sich zudem bei den Aufwendungen für Material und Labor ablesen. Im Vergleich zu 2017 sind diese Aufwendungen bis 2020 um insgesamt 19,0% bzw. um jährlich 6,0% gestiegen. In 2018 lag der Anstieg der Aufwendungen für Material und Labor gegenüber dem Vorjahr allerdings noch bei 1,7%, in 2019 dann bereits bei 5,0% und in 2020 bei 11,5%. Damit hat sich das Wachstum der Aufwendungen für Material und Labor innerhalb von zwei Jahren nahezu verdreifacht. Neben der allgemeinen Preisentwicklung spiegeln sich hier vermutlich auch die notwendigen Aufwendungen der Praxen im Rahmen der Corona-Pandemie wider, beispielsweise für die Beschaffung von Hygiene- und Schutzausrüstung bzw. -materialien.

Die Gesamteinnahmen der Praxen umfassen Einnahmen aus GKV-Abrechnungen (Kollektiv- und Selektivverträge, Integrations- und Strukturverträge, Hausarztmodell), aus Privatabrechnungen (private Krankenversicherung, Selbstzahler, Individuelle Gesundheitsleistungen, Beihilfeberechtigte), aus Abrechnungen gegenüber Krankenhäusern, Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungen, sonstige Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit (zum Beispiel Einnahmen aus der Tätigkeit als Betriebsärztin bzw. -arzt oder aus der Erstellung von Gutachten) sowie Einnahmen aus nicht-ärztlicher Tätigkeit (beispielsweise durch die Untervermietung von OP-Räumen oder durch Erlöse aus Beteiligungen).

Abbildung 1 Durchschnittliche jährliche Veränderungsrate für Einnahmen, Aufwendungen und Jahresüberschuss je Inhaber/-in in ausgewählten Fachgebieten im Zeitraum 2017 bis 2020

Eine überdurchschnittliche Entwicklung ist bei den Einnahmen aus vertragsärztlicher und -psychotherapeutischer Tätigkeit zu beobachten: Im Jahr 2020 stiegen die GKV-Einnahmen um 10,7% relativ zu 2017 – um 0,2 Prozentpunkte mehr als im Durchschnitt über alle Einnahmenarten (10,5%, vgl. Tabelle 3, Seite 14). Gegenüber dem jeweiligen Vorjahr lag das jährliche Wachstum der GKV-Einnahmen in 2018 bei 4,2%, in 2019 bei 3,5% und im Jahr 2020 bei 2,6%. Bei den Privateinnahmen fiel die Zuwachsrate gegenüber 2017 mit 8,1% merklich geringer aus als jene der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung. Auch die Einnahmen im Bereich Berufsgenossenschaften und Unfallversicherung und die sonstigen Einnahmen verzeichneten Zuwächse von 0,7% bzw. 19,0% zwischen 2017 und 2020. Allerdings haben diese Einnahmenarten mit einem Anteil von etwa 1% bzw. 4% an den Gesamteinnahmen nur eine untergeordnete Bedeutung für den durchschnittlichen Praxisumsatz. Die Bedeutung der GKV-Einnahmen für die wirtschaftliche Lage hat über den Zeitraum von 2017 bis 2020 also weiter zugenommen.

Fachgebietspezifische Unterschiede in der wirtschaftlichen Entwicklung

Die Überschussituation entwickelte sich nicht homogen über die Fachgebiete hinweg. Abbil-

dung 1 (Seite 25) zeigt die durchschnittlichen jährlichen Veränderungsrate der Einnahmen, Aufwendungen und Jahresüberschüsse im Zeitraum 2017 bis 2020 in den am stärksten im Zi-Praxis-Panel vertretenen Fachgebieten.

Fachgebietsübergreifend lag die durchschnittliche jährliche Steigerung der Jahresüberschüsse im Zeitraum 2017 bis 2020 bei 2,6%. Deutlich überdurchschnittlich entwickelten sich die Gewinne in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (+8,1% pro Jahr). Auch in der Psychotherapie (+7,2% pro Jahr) und der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie (+5,5% pro Jahr) sind überdurchschnittlich hohe jährliche Veränderungsrate der Jahresüberschüsse zu verbuchen. Im größten Fachgebiet, der Allgemeinmedizin, stiegen die Jahresüberschüsse mit 1,6% pro Jahr unterdurchschnittlich stark an. Für die Fachgebiete Chirurgie, Dermatologie, Gynäkologie, Kinder- und Jugendmedizin, Orthopädie und Psychiatrie ist mit Steigerungsraten von unter zwei Prozent die schlechteste wirtschaftliche Entwicklung in den Jahren 2017 bis 2020 zu verbuchen.

Die durchschnittliche jährliche Einnahmensteigerung im Zeitraum 2017 bis 2020 lag fachgebietsübergreifend bei 3,4%. Deutlich überdurch-

Tabelle 4 Einnahmen, Aufwendungen und Jahresüberschuss in Tausend Euro je Inhaber/-in in Einzelpraxen und Berufsausübungsgemeinschaften in den Jahren 2017 bis 2020						
Einzelpraxen	2017	2018	2019	2020	2020 zu 2017	Veränderung pro Jahr
Gesamteinnahmen	276,7	287,0	299,3	307,6		
Veränderung in Tsd. €		10,4	12,3	8,3	31,0	10,3
Veränderung relativ		3,7%	4,3%	2,8%	11,2%	3,6%
darunter aus ...	GKV-Praxis	217,6	226,6	236,0	242,7	
Veränderung in Tsd. €		9,0	9,4	6,6	25,1	8,4
Veränderung relativ		4,1%	4,2%	2,8%	11,5%	3,7%
Gesamtaufwendungen	130,1	135,9	142,4	146,7		
Veränderung in Tsd. €		5,8	6,5	4,3	16,6	5,5
Veränderung relativ		4,5%	4,8%	3,0%	12,7%	4,1%
Jahresüberschuss	146,5	151,1	156,9	160,9		
Veränderung in Tsd. €		4,6	5,8	4,1	14,4	4,8
Veränderung relativ		3,1%	3,8%	2,6%	9,8%	3,2%
Berufsausübungsgemeinschaften	2017	2018	2019	2020	2020 zu 2017	Veränderung pro Jahr
Gesamteinnahmen	361,3	374,6	386,2	395,4		
Veränderung in Tsd. €		13,3	11,6	9,2	34,1	11,4
Veränderung relativ		3,7%	3,1%	2,4%	9,4%	3,1%
darunter aus ...	GKV-Praxis	276,1	288,2	295,1	301,9	
Veränderung in Tsd. €		12,1	6,9	6,8	25,8	8,6
Veränderung relativ		4,4%	2,4%	2,3%	9,3%	3,0%
Gesamtaufwendungen	171,7	180,9	189,3	196,0		
Veränderung in Tsd. €		9,2	8,5	6,7	24,3	8,1
Veränderung relativ		5,3%	4,7%	3,5%	14,2%	4,5%
Jahresüberschuss	189,6	193,7	196,8	199,3		
Veränderung in Tsd. €		4,1	3,1	2,5	9,8	3,3
Veränderung relativ		2,2%	1,6%	1,3%	5,2%	1,7%

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16). „Tsd.“ steht für „Tausend“. Die Berechnung der Veränderungsrate erfolgte auf Basis der ungerundeten Werte (Tabellen 26 bis 37). Die durchschnittliche prozentuale Veränderungsrate entspricht dem geometrischen Mittel der Veränderungsrate zwischen den einzelnen Berichtsjahren. Rundungsbedingt kann es vorkommen, dass sich die Einzelwerte nicht zur ausgewiesenen Summe aufaddieren. Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

schnittlich entwickelten sich die Einnahmen in den psychotherapeutischen bzw. psychotherapeutisch geprägten Fachgebieten. Die durchschnittliche jährliche Einnahmensteigerung im Zeitraum 2017 bis 2020 betrug jeweils 6,4% in der Psychotherapie und in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie; in der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie belief sie sich auf +5,3% pro Jahr.

Auch in den Gebieten Augenheilkunde und Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie sind mit jeweils 4,6% bzw. 4,0% pro Jahr überdurchschnittliche Einnahmensteigerungen zu verbuchen. Die Fachgebiete Dermatologie und Orthopädie wiesen mit 2,0% bzw. 1,6% die niedrigsten Steigerungsraten der Praxiseinnahmen in den Jahren 2017 bis 2020 auf.

Die durchschnittliche jährliche Steigerung der Aufwendungen lag fachgebietsübergreifend bei 4,2%. Im größten Fachgebiet, der Allgemeinmedizin, stiegen die Aufwendungen mit 4,8% pro Jahr überdurchschnittlich stark an, was zur unterdurchschnittlichen Entwicklung der Jahresüberschüsse in diesem Fachgebiet beiträgt. Eine höhere durchschnittliche Kostensteigerung war nur in den Fachgebieten Psychiatrie (+6,4% pro Jahr) und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (+5,0% pro Jahr) zu verzeichnen. Die Steigerungsraten in der Kinder- und Jugendmedizin war mit +4,8% mit der Allgemeinmedizin gleichauf.

Die niedrigsten Steigerungsraten der Praxisaufwendungen in den Jahren 2017 bis 2020 traten bei

den Fachgebieten Orthopädie und Chirurgie auf (+2,0% bzw. +2,3%).

Wirtschaftliche Entwicklung nach Praxistyp

In Berufsausübungsgemeinschaften lagen die Jahresüberschüsse je Praxisinhaberin bzw. -inhaber im Jahr 2020 mit rund 199.300 Euro um fast 24% über denen der Einzelpraxen (rund 160.900 Euro, vgl. Tabelle 4, Seite 26). Jedoch ist das Wachstum der Jahresüberschüsse gegenüber dem Vorjahr in Einzelpraxen in allen Jahren höher als in Berufsausübungsgemeinschaften.

Tabelle 6 (Seite 27) zeigt einen Vergleich der Wirtschaftslage zwischen Einzelpraxen und Berufsausübungsgemeinschaften differenziert nach Versorgungsbereichen. Dabei fällt auf, dass im Jahr 2020 im hausärztlichen Versorgungsbereich sowohl Einnahmen als auch Aufwendungen und Jahresüberschuss je Inhaberin bzw. Inhaber in Einzelpraxen höher lagen als in Berufsausübungsgemeinschaften. Ein ähnliches Bild zeigt sich auch im psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgungsbereich, wobei die Anzahl der ausgewerteten Berufsausübungsgemeinschaften in diesem Versorgungsbereich vergleichsweise niedrig ist. Im fachärztlichen Versorgungsbereich stellt sich die Situation umgekehrt dar. Hier lagen im Jahr 2020 Einnahmen, Aufwendungen und Jahresüberschuss je Inhaberin bzw. Inhaber in Berufsausübungsgemeinschaften über den Durchschnittswerten in Einzelpraxen.

Tabelle 5 Beispielrechnung – Jahresüberschuss und Nettoeinkommen je Inhaber/-in im Jahr 2020 (Mittelwert und Median)

	Mittelwert	Median
Jahresüberschuss	€ 172.903	€ 150.373
- Ärztliche Altersvorsorge*	€ 24.206	€ 21.052
- Kranken- und Pflegeversicherung**	€ 10.125	€ 10.125
- Einkommensteuer***	€ 53.017	€ 44.292
Verfügbares Nettoeinkommen im Jahr	€ 85.555	€ 74.904
Monatlich verfügbares Nettoeinkommen	€ 7.130	€ 6.242
Nettostundensatz****	€ 41	€ 36

Hinweis:
 * Allgemeine Versorgungsabgabe eines voll zahlenden Mitglieds; 14% bzw. Höchstbetrag 26.568 Euro/Jahr (Ärzteversorgung Niedersachsen, 2020, Seite 4).
 ** Beiträge zu Kranken- und Pflegeversicherung als freiwillig gesetzlich Versicherte/-r (kinderlos).
 *** Steuerklasse 1, abzugsfähige Vorsorgeaufwendungen von 90% der Versorgungswerkbeiträge plus Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge (inkl. Solidaritätszuschlag).
 **** Bei 46 Arbeitswochen pro Jahr und einer Wochenarbeitszeit von 45 Stunden.
 Quelle: Eigene Berechnung basierend auf Zi-Praxis-Panel 2021.

Verfügbares Einkommen

Die in diesem Bericht dargestellten Jahresüberschüsse können als Bruttoeinkommen der Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten interpretiert werden, da es sich um das Einkommen vor Abzug von Steuern, Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung sowie zu Versorgungswerken etc. handelt. Tabelle 5 (Seite 27) dient der Berechnung eines Vergleichswerts für das durchschnittlich verfügbare Nettoeinkommen der Ärztinnen bzw. Ärzte und Psychotherapeutinnen bzw. -therapeuten, welches sich aus dem Jahresüberschuss abzüglich der Einkommensteuer und abzüglich der Beiträge zur ärztlichen

Tabelle 6 Einnahmen, Aufwendungen und Jahresüberschuss in Tausend Euro je Inhaber/-in in Einzelpraxen und Berufsausübungsgemeinschaften nach Versorgungsbereich im Jahr 2020

	Hausärztliche Versorgung		Fachärztliche Versorgung		Psychotherapeutische und psychosomatische Versorgung	
	EP	BAG	EP	BAG	EP	BAG
Gesamteinnahmen	405,5	350,1	420,8	462,1	121,8	98,7
darunter aus GKV	341,6	298,6	293,5	316,6	106,9	87,8
Gesamtaufwendungen	206,6	163,8	217,4	240,4	31,9	20,7
davon für ..						
Personal	124,6	106,1	112,2	135,0	6,7	2,4
Material und Labor	8,1	7,3	15,6	19,6	0,3	0,1
Miete für Praxisräume	20,9	15,1	26,4	26,3	8,1	5,8
Abschreibungen	9,9	6,7	14,2	13,6	2,9	2,4
Sonstige	43,1	28,5	48,9	45,9	13,9	10,0
Jahresüberschuss	198,9	186,4	203,4	221,7	89,9	77,9
Praxen	859	291	1.030	283	866	19

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte in Tausend Euro basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16). „EP“ steht für „Einzelpraxen“, „BAG“ für „Berufsausübungsgemeinschaften“. Versorgungsbereiche ohne übergreifend tätige Praxen. Weitere Informationen zu den Versorgungsbereichen befinden sich in Tabelle 20. Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
 Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Tabelle 7 Jahresüberschuss je Inhaber/-in, je Arbeitsstunde der Inhaber/-innen und durchschnittliche Jahresarbeitsstunden je Inhaber/-in nach Fachbereich im Jahr 2020

Fachbereich	Praxen	Jahresüberschuss			Jahresarbeitsstunden je Inhaber/-in
		je Inhaber/-in in Tausend Euro	je Arbeitsstunde der Inhaber/-innen in Euro	Vergleichswert in Tausend Euro	
Gesamt	3.114	171,9	81,6	171,9	2.107
Hausärztlicher Bereich	1.038	191,7	84,1	177,1	2.280
Fachärztlicher Bereich I	677	205,5	95,7	201,6	2.148
Fachärztlicher Bereich II	247	208,8	91,7	193,2	2.276
Internistischer Bereich	88	275,6	112,1	236,1	2.459
Neurologisch-psychiatrischer Bereich	219	191,0	86,2	181,6	2.216
Psychotherapeutischer und psychosomatischer Bereich	845	89,7	53,0	111,6	1.693
Übergreifend tätige Praxen	.	.	.	.	.

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16) mit dem zusätzlichen Kriterium, dass für 2020 verwertbare Angaben zu Arbeits- und Abwesenheitszeiten vorliegen. Der Vergleichswert ist das Produkt aus dem durchschnittlichen Jahresüberschuss je Arbeitsstunde eines Fachbereichs mit den durchschnittlichen Jahresarbeitsstunden je Inhaber/-in gesamt basierend auf den ungerundeten Werten in Tabellen 28 und 38. Weitere Informationen zu den Fachbereichen befinden sich in Tabelle 20. Rundungsbedingt kann es vorkommen, dass sich die Einzelwerte nicht zur ausgewiesenen Summe aufaddieren. Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Altersvorsorge, zur Kranken- und Pflegeversicherung und ggf. nach Abzug weiterer Vorsorgeaufwendungen ergibt.

In der Beispielrechnung wird eine Praxisinhaberin bzw. ein -inhaber betrachtet, die bzw. der mit 172.903 Euro genau den durchschnittlichen Jahresüberschuss bzw. einen Überschuss in Höhe des Medians (150.373 Euro) erzielt. Werden vom Jahresüberschuss die Beiträge zur ärztlichen Altersvorsorge, zur Kranken- und Pflegeversicherung sowie die Einkommensteuer abgezogen, verbleibt ein Nettoeinkommen in Höhe von 85.555 Euro bzw. 74.904 Euro im Jahr 2020. Dies entspricht einem monatlich verfügbaren Einkommen in Höhe von 7.130 Euro bzw. 6.242 Euro. Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Arbeitszeiten der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten im Jahr 2020 ergibt sich daraus ein Nettostundensatz von 41 Euro bzw. 36 Euro.

Wirtschaftliche Situation unter Berücksichtigung von Arbeitszeiten

Wie in Tabelle 7 (Seite 28) dargestellt, lag der durchschnittliche Jahresüberschuss je Praxisinhaberin bzw. -inhaber im hausärztlichen Fachbereich mit rund 191.700 Euro im Jahr 2020 um etwa 11,5% über dem Durchschnittswert aller niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychothera-

apeutinnen und -therapeuten (rund 171.900 Euro).² Allerdings waren die durchschnittlichen Jahresarbeitszeiten im hausärztlichen Bereich länger als im Mittel über alle Fachgebiete. Dies berücksichtigt der in Tabelle 7 (Seite 28) angegebene Vergleichswert. Entspräche die Jahresarbeitszeit im hausärztlichen Bereich dem Durchschnitt aller Praxen, läge der Überschuss, unter der Annahme eines konstanten Jahresüberschusses je Stunde in Höhe von etwa 84 Euro, bei rund 177.100 Euro und damit etwa 3% über dem Gesamtdurchschnitt.

Im internistischen Fachbereich wurden im Jahr 2020 die höchsten, im psychotherapeutischen und psychosomatischen Fachbereich die niedrigsten Jahresüberschüsse je Praxisinhaberin bzw. -inhaber erzielt (rund 275.600 Euro bzw. 89.700 Euro). In diesen Fachbereichen waren auch die höchsten bzw. niedrigsten Jahresarbeitszeiten der Praxisinhaberinnen und -inhaber zu beobachten (2.459 Stunden bzw. 1.693 Stunden), so dass diese Fachbereiche auch beim Jahresüberschuss je Stunde (112,1 Euro bzw. 53,0 Euro) und beim Vergleichswert (rund 236.100 Euro bzw. 111.600 Euro) den ersten bzw. letzten Rang einnahmen.

Wirtschaftliche Entwicklung nach Tätigkeitsschwerpunkten

Für die Fachgebiete Augenheilkunde, Chirurgie, Dermatologie, Gynäkologie, Hals-Nasen-Ohren-

² Abweichend von den Ergebnissen in Tabellen 1 bis 6 basieren die Ergebnisse in Tabelle 7 auf einer reduzierten Fallauswahl von 3.114 Praxen, für welche zusätzlich zu den Finanzangaben im Längsschnitt auch die Jahresarbeitszeiten der Inhaberinnen und Inhaber im Jahr 2020 auswertbar waren.

Tabelle 8 Einnahmen, Aufwendungen und Jahresüberschuss in Tausend Euro je Inhaber/-in nach Tätigkeitsschwerpunkt im Jahr 2020				
Fachgebiet und Art der Tätigkeit	Praxen	Einnahmen	Aufwendungen	Jahresüberschuss
		in Tausend Euro je Inhaber/in		
Augenheilkunde	79	562,3	274,5	287,8
konservativ	26	322,3	149,3	173,0
operativ, klein	34	567,2	256,9	310,3
operativ, mittel	.	.	.	.
operativ, groß	.	762,7	399,5	363,2
Chirurgie	72	455,0	263,1	191,9
konservativ	.	.	.	.
operativ, klein	.	395,3	212,8	182,5
operativ, mittel	29	460,6	259,1	201,4
operativ, groß	28	480,0	294,4	185,7
Dermatologie	99	485,2	271,8	213,4
konservativ	.	324,9	173,6	151,2
operativ, klein	68	420,5	232,6	187,9
operativ, mittel	21	761,0	444,4	316,6
operativ, groß	.	.	.	.
Gynäkologie	343	355,6	179,7	176,0
konservativ	292	340,2	171,4	168,8
operativ, klein	40	395,5	195,3	200,2
operativ, mittel	11	564,1	315,9	248,2
operativ, groß	.	.	.	.
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	155	391,5	198,5	193,1
konservativ	85	317,7	147,8	169,9
operativ, klein	36	387,8	191,8	196,0
operativ, mittel	17	500,7	278,8	221,9
operativ, groß	17	490,3	265,5	224,8
Orthopädie	121	455,3	255,6	199,8
konservativ	78	397,7	211,3	186,4
operativ, klein	11	398,5	211,3	187,2
operativ, mittel	8	425,0	261,9	163,1
operativ, groß	24	586,7	348,4	238,4
Urologie	69	442,4	216,1	226,3
konservativ	38	422,1	202,8	219,3
operativ, klein	17	472,9	254,2	218,6
operativ, mittel	.	474,9	222,8	252,1
operativ, groß	.	.	.	.

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16) mit dem zusätzlichen Kriterium, dass für 2020 verwertbare KV-Abrechnungsdaten für die Praxen vorliegen. Die Identifikation der Praxen, in denen operativ tätige Ärzt/-innen praktizieren, und die Klassifikation der operativen Praxen in drei Kategorien (klein/mittel/groß) erfolgt auf Basis der KV-Abrechnungsdaten des Jahres 2020 anhand der fünften Stelle der Gebührenordnungspositionen des EBM der Kapitel 31.2 (ambulante Operationen) und 36.2 (belegärztliche Operationen) sowie unter Beachtung von Abrechnungsziffern bezüglich Katarakt-Operationen bei Augenärzt/-innen und Ausschluss von im Rahmen von Selektivverträgen erbrachten Leistungen. Zu Anonymisierungszwecken sind, wenn die Analysegruppe aus weniger als sechs Praxen besteht, die entsprechenden Werte durch einen Punkt zensiert. Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Heilkunde, Orthopädie und Urologie kann die Wirtschaftslage getrennt für Praxen mit und ohne operative Leistungserbringung analysiert werden (Tabelle 8, Seite 29; Tabelle 9, Seite 30). Die Identifikation der Praxen, in denen operativ tätige Ärztinnen und Ärzte praktizieren und die Klassifikation der operativen Praxen in drei Kategorien

(klein/mittel/groß) erfolgt auf Basis der KV-Abrechnungsdaten des Jahres 2020 anhand der fünften Stelle der Gebührenordnungspositionen des EBM der Kapitel 31.2 (ambulante Operationen) und 36.2 (belegärztliche Operationen) sowie unter Beachtung von Abrechnungsziffern bezüglich Katarakt-Operationen bei Augenärztinnen und -ärzten und

Tabelle 9 Einnahmen, Aufwendungen und Jahresüberschuss je Arbeitsstunde der Inhaber/-innen und Jahresarbeitsstunden der Inhaber/-innen nach Tätigkeitsschwerpunkt im Jahr 2020						
Fachgebiet und Art der Tätigkeit	Praxen	Einnahmen	Aufwendungen	Jahresüberschuss	Jahresarbeitszeit in Stunden	
		je Arbeitsstunde der Inhaber/-innen in Euro			je Praxis	je Inhaber/-in
Augenheilkunde	75	254	120	133	2.554	2.095
konservativ	25	154	72	82	2.133	2.133
operativ, klein	34	268	121	147	2.496	2.146
operativ, mittel	.	.	.	.	.	.
operativ, groß	.	309	152	157	2.846	1.973
Chirurgie	68	202	115	87	3.110	2.293
konservativ	.	.	.	.	.	.
operativ, klein	.	173	94	78	2.585	2.286
operativ, mittel	29	208	116	91	2.899	2.262
operativ, groß	25	207	122	85	3.691	2.410
Dermatologie	91	218	117	100	2.701	2.126
konservativ	.	162	86	75	2.017	2.017
operativ, klein	62	189	102	87	2.729	2.112
operativ, mittel	19	310	170	140	2.887	2.298
operativ, groß	.	.	.	.	.	.
Gynäkologie	325	166	84	82	2.705	2.134
konservativ	276	162	82	80	2.557	2.099
operativ, klein	38	170	84	86	3.575	2.264
operativ, mittel	11	241	136	105	3.302	2.382
operativ, groß	.	.	.	.	.	.
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	148	182	91	91	3.008	2.154
konservativ	82	155	72	83	2.346	2.055
operativ, klein	35	178	86	91	2.738	2.094
operativ, mittel	17	235	134	102	4.936	2.181
operativ, groß	14	190	93	97	4.865	2.538
Orthopädie	115	204	115	88	3.407	2.289
konservativ	74	184	98	86	2.474	2.135
operativ, klein	10	188	102	86	3.935	2.404
operativ, mittel	7	190	119	72	5.023	2.306
operativ, groß	24	238	142	96	5.677	2.502
Urologie	64	193	92	102	3.155	2.238
konservativ	36	187	88	100	2.854	2.215
operativ, klein	16	193	100	93	2.862	2.286
operativ, mittel	.	202	93	109	4.027	2.335
operativ, groß	.	.	.	.	.	.

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16) mit den zusätzlichen Kriterien, dass für 2020 verwertbare Angaben zu Arbeits- und Abwesenheitszeiten sowie zu KV-Abrechnungsdaten vorlagen. Die Identifikation der Praxen, in denen operativ tätige Ärzt/-innen praktizieren, und die Klassifikation der operativen Praxen in drei Kategorien (klein/mittel/groß) erfolgt auf Basis der KV-Abrechnungsdaten des Jahres 2020 anhand der fünften Stelle der Gebührenordnungspositionen des EBM der Kapitel 31.2 (ambulante Operationen) und 36.2 (belegärztliche Operationen) sowie unter Beachtung von Abrechnungsziffern bezüglich Katarakt-Operationen bei Augenärzt/-innen und Ausschluss von im Rahmen von Selektivverträgen erbrachten Leistungen. Zu Anonymisierungszwecken sind, wenn die Analysegruppe aus weniger als sechs Praxen besteht, die entsprechenden Werte durch einen Punkt zensiert. Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.

Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Ausschluss von im Rahmen von Selektivverträgen erbrachten Leistungen.³

In allen betrachteten Fachgebieten mit Ausnahme der Orthopädie zeigt sich, dass bei operativer Tätigkeit deutlich höhere Einnahmen je Inhaberin bzw. Inhaber erzielt wurden als in konservativ tätigen Praxen (vgl. Tabelle 8, Seite 29; das Fachgebiet Chirurgie ist aufgrund der Zensierung von dieser Berechnung ausgenommen). Zugleich fielen in diesen Fachgebieten bei operativer Tätigkeit auch deutlich höhere Aufwendungen je Inhaberin bzw. Inhaber an. In den betreffenden Fachgebieten überwogen die höheren Einnahmen bei operativer Tätigkeit die höheren Aufwendungen. So wurden hier in operativ tätigen Praxen im Vergleich zu konservativ tätigen Praxen je nach Fachgebiet rund 26.100 Euro bis 190.200 Euro höhere Jahresüberschüsse je Praxisinhaberin bzw. -inhaber erzielt. Diese Differenz ist nicht durch einen höheren Arbeitszeitumfang zu erklären. In den meisten der betreffenden Fachgebiete wurde bei operativer Tätigkeit ein vergleichsweise höherer Überschuss je Arbeitsstunde der Inhaberrinnen und -inhaber erzielt (vgl. Tabelle 9, Seite 30).

³ Im Detail werden Praxen den vier Tätigkeitsschwerpunkten wie folgt zugeordnet: Grundsätzlich gilt das Kriterium, dass die zu berücksichtigenden Leistungen mindestens dreimal pro Quartal abgerechnet werden müssen, um die Zuordnung zu einer OP-Kategorie zu rechtfertigen. Der Kategorie „konservativ“ werden alle Praxen zugeordnet, für die weniger als drei Leistungen je Quartal aus den Kapiteln 31.2 bzw. 36.2 abgerechnet wurden und Praxen von Augenärztinnen und -ärzten, die keine Katarakt-Operationen durchgeführt haben. Der Kategorie „operativ, klein“ werden alle Praxen zugeordnet, für die mindestens drei Leistungen je Quartal aus den Kapiteln 31.2 bzw. 36.2 abgerechnet wurden, deren fünfte Stelle dem Wert 1 oder 2 bzw. keinem Wert von 3 bis 7 entspricht und Praxen von Augenärztinnen und -ärzten, die keine Katarakt-Operationen durchgeführt haben. Der Kategorie „operativ, mittel“ werden alle Praxen zugeordnet, für die mindestens drei Leistungen je Quartal aus den Kapiteln 31.2 bzw. 36.2 abgerechnet wurden, deren fünfte Stelle dem Wert 3 oder 4 bzw. keinem Wert von 5 bis 7 entspricht und Praxen von Augenärztinnen und -ärzten, die keine Katarakt-Operationen durchgeführt haben. Der Kategorie „operativ, groß“ werden alle Praxen zugeordnet, die mindestens drei Leistungen je Quartal aus den Kapiteln 31.2 bzw. 36.2 abgerechnet haben, deren fünfte Stelle dem Wert 5, 6 oder 7 entspricht und Praxen von Augenärztinnen und -ärzten, die Katarakt-Operationen durchgeführt haben.

Kapitel 3

Rahmenbedingungen für die vertragsärztliche und -psychotherapeutische Versorgung

Neben der wirtschaftlichen Situation (Kapitel 2) spielen Rahmenbedingungen wie die ärztlichen und psychotherapeutischen Arbeitszeiten oder die personelle, technische und räumliche Ausstattung der Praxen eine zentrale Rolle für die Qualität und Attraktivität der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung. Das Zi-Praxis-Panel beschreibt mit der Erhebung 2021 mit dem zeitlichen Umfang der ärztlichen und psychotherapeutischen Arbeitszeiten, den Abwesenheitszeiten der Praxisinhaberinnen und -inhaber, der Patientenstruktur und der Investitionstätigkeit zentrale Rahmenbedingungen in den Praxen im Jahr 2020. Darüber hinaus werden subjektive Einschätzungen der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten zur Gesamtsituation in der Praxis sowie zu Teilaspekten des Praxisbetriebs zum Jahreswechsel 2021/2022 erhoben. Diese Indikatoren spiegeln die Stimmungslage unter den Vertragsärztinnen und -ärzten sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten wider. Sie können darüber hinaus Hinweise auf Probleme in bestimmten Bereichen der ambulanten Versorgung liefern und Aufschluss über die Relevanz einzelner Aspekte für die Gesamtbewertung der niedergelassenen Tätigkeit durch Ärztinnen und Ärzte bzw. Psychotherapeutinnen und -therapeuten geben.

Die Analysen zu Arbeits- und Abwesenheitszeiten, zur Patientenstruktur und zur Lagebewertung basieren auf einer Querschnittsauswahl von Praxen, die für das gesamte Jahr 2020 verwertbare Angaben zu Praxiseinnahmen und -aufwendungen gemacht haben. Zusätzliches Kriterium für die Fallauswahl von 3.578, 4.076 bzw. 4.074 Praxen ist, dass sie für das Berichtsjahr verwertbare Angaben zu Arbeits- und Abwesenheitszeiten, zur Patientenstruktur bzw. zur Lagebewertung gemacht haben. Die Auswertungen zu den Investitionen beruhen auf einer Längsschnittauswahl von 2.906 Praxen, die für jedes der vier Berichtsjahre für das gesamte Jahr verwertbare Angaben zu Praxiseinnahmen und -aufwendungen sowie zur Höhe der Gesamtinvestitionen getätigt haben. Es handelt sich um gewichtete Ergebnisse, bei denen Abweichungen in der Verteilung zentraler Strukturmerkmale (Fachgebietszusammensetzung, Praxisgröße, regionale Aspekte) zwischen den am Zi-Praxis-Panel teilneh-

menden Praxen und der Grundgesamtheit ausgeglichen werden. Weitere Kriterien zur Auswahl der Praxen für den Längsschnitt sowie Informationen zur Gewichtung sind in Kapitel 6 beschrieben. Die im vorliegenden Kapitel integrierten Tabellen werden durch weitere tabellarische Darstellungen in Kapitel 7 ergänzt.

Arbeitszeiten der Inhaberinnen und Inhaber

In einer durchschnittlichen Arbeitswoche im Jahr 2020 arbeiteten Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten nach eigenen Angaben im Zi-Praxis-Panel 45,4 Stunden pro Woche (vgl. Tabelle 10, Seite 34). Betrachtet man nur die durchschnittliche Wochenarbeitszeit der Ärztinnen und Ärzte (ohne psychotherapeutische und psychosomatische Versorgung), so ergibt sich für das Jahr 2020 sogar ein Wert von 48,5 Wochenstunden (vgl. Tabelle 38, Seite 150). Die Anästhesiologie, die meisten Fachgebiete der Inneren Medizin, das Fachgebiet Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie sowie die Neurochirurgie waren im Jahr 2020 von besonders hohen Wochenarbeitszeiten von über 50 Stunden betroffen (vgl. Tabelle 38, Seite 150).

Zum Vergleich: Gemäß der Arbeitskräfteerhebung der Europäischen Union, die in Deutschland in den Mikrozensus integriert ist, betrug die gewöhnliche Wochenarbeitszeit der Selbstständigen in Deutschland im Jahr 2020 durchschnittlich 39,9 Stunden (Statistisches Bundesamt, 2021, Seite 21). Im Vergleich hierzu waren die Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten für ihre Patientinnen und Patienten im Jahr 2020 durchschnittlich mehr als fünf Stunden pro Woche länger im Arbeitseinsatz.

Die durchschnittliche Wochenarbeitszeit der Praxisinhaberinnen und -inhaber für ärztliche Tätigkeiten (Gesamtarbeitszeit abzüglich Praxismanagement- und Fortbildungszeiten) betrug im Jahr 2020 36,4 Wochenstunden (vgl. Tabelle 10, Seite 34). Davon entfielen 30,2 Stunden (83%) auf den direkten Kontakt mit Patientinnen und Patienten (Beratung, Untersuchung und Behandlung). Allein dieser Teil der ärztlichen Arbeitszeit lag bereits nahe am Durchschnitt der gewöhnlichen Wochenarbeitszeit aller Erwerbstätigen (ohne Nebentätigkeit) in

Tabelle 10 Wochenarbeitsstunden der Inhaber/-innen je Inhaber/-in nach Regionstyp, Fachbereich und Organisationsform im Jahr 2020

Regionstyp, Fachbereich, Organisationsform	Praxen	Wo- chen- arbeits- zeit in Stun- den	Praxis- ma- nage- ment in Stun- den	Fortbil- dungen in Stun- den	Ärztli- che Tätig- keiten in Stun- den	davon für...					
						Arbeit mit Patienten/-innen		Arbeit ohne Patienten/-innen		Notfalleinsätze	
						abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Gesamt	3.578	45,4	7,6	1,4	36,4	30,2	83%	5,6	16%	0,5	1%
Regionstyp											
Stadt	1.316	43,9	7,8	1,4	34,6	28,7	83%	5,6	16%	0,4	1%
Umland	1.652	46,3	7,5	1,4	37,4	31,3	84%	5,5	15%	0,6	2%
Land	610	47,1	7,5	1,3	38,2	31,3	82%	6,2	16%	0,7	2%
Fachbereich											
Hausärztlicher Bereich	1.152	49,0	8,0	1,4	39,7	32,6	82%	6,2	16%	0,9	2%
Fachärztlicher Bereich I	754	46,0	7,2	1,4	37,4	32,0	86%	4,8	13%	0,6	2%
Fachärztlicher Bereich II	298	49,1	7,3	1,5	40,3	34,5	86%	5,4	13%	0,4	1%
Internistischer Bereich	107	52,7	7,4	1,7	43,5	34,3	79%	8,7	20%	0,5	1%
Neurologisch-psychiatri- scher Bereich	259	48,4	7,0	1,3	40,1	32,6	81%	7,2	18%	0,3	1%
Psychotherapeutischer und psychosomatischer Bereich	999	36,7	7,7	1,4	27,7	22,8	82%	4,9	18%	0,1	0%
Übergreifend tätige Praxen	9	47,9	6,9	1,5	39,5	34,4	87%	5,0	13%	0,1	0%
Organisationsform											
Einzelpraxis	2.967	45,2	8,1	1,4	35,7	29,5	83%	5,7	16%	0,5	1%
Berufsausübungs- gemeinschaft	611	45,9	6,7	1,4	37,8	31,7	84%	5,6	15%	0,6	1%

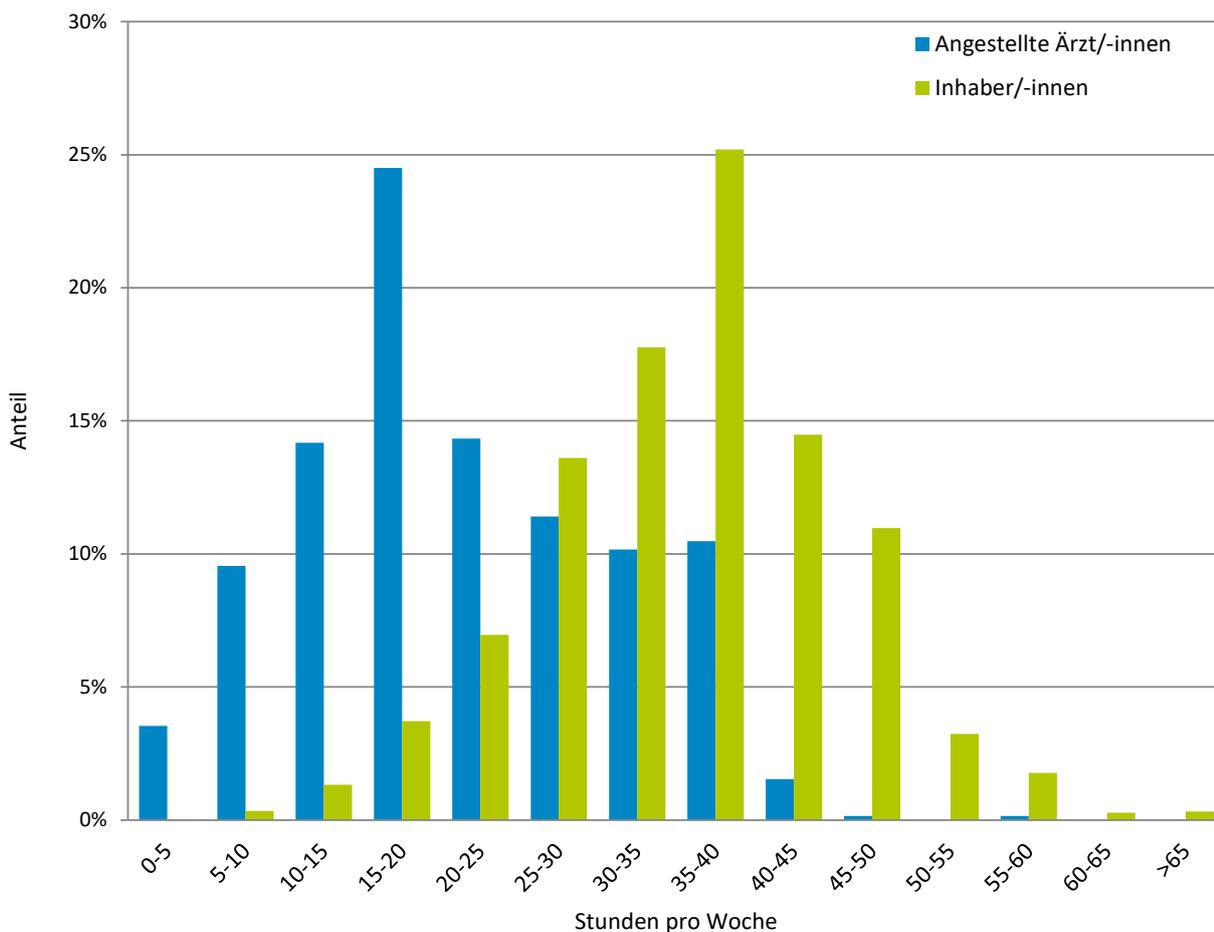
Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Querschnittsauswahl (Tabelle 16) mit dem zusätzlichen Kriterium, dass verwertbare Angaben zu Arbeits- und Abwesenheitszeiten vorlagen. „abs.“ steht für „absolut“, „rel.“ für „relativ“. Die Regionstypen basieren auf den Kreistypen des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BSSR), welche auf Grundlage der jeweiligen Bevölkerungsdichte entsprechend zusammengefasst werden. Weitere Informationen zu den Fachbereichen befinden sich in Tabelle 20. Rundungsbedingt kann es vorkommen, dass sich die Einzelwerte nicht zur ausgewiesenen Summe aufaddieren. Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte. Detailliertere Ergebnisse befinden sich in Tabellen 38 und 39.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Deutschland im Jahr 2020. Diese betrug gemäß den Angaben des Statistischen Bundesamtes 34,3 Stunden (Statistisches Bundesamt, 2021, Seite 21). Bei den am Zi-Praxis-Panel teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten fielen wöchentlich überdies 5,6 Stunden (16%) für ärztliche Tätigkeiten ohne die Anwesenheit von Patientinnen und Patienten (Erstellen von Arztbriefen, Dokumentationen und Gutachten, Super-/Intervision etc.) an und 0,5 Arbeitsstunden pro Woche (1%) für Notfalldienste (ohne Bereitschaftsdienste). Zusätzlich zu den ärztlichen Tätigkeiten arbeiteten Praxisinhaberinnen und -inhaber im Mittel weitere 7,6 Stunden wöchentlich für das Praxismanagement (Führung von Mitarbeitern, Qualitätsmanagement, Sichtung von Fachinformationen etc.). Für Fortbildungen wendeten sie im Jahr 2020 durchschnittlich etwa eineinhalb Stunden ihrer Wochenarbeitszeit auf.

Arbeitszeiten der angestellten Ärztinnen und Ärzte

Im Vergleich zu den Praxisinhaberinnen und -inhabern ergeben sich für angestellte Ärztinnen und Ärzte in der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung deutlich geringere Arbeitszeiten im Jahr 2020. Dies wird an der unterschiedlichen Verteilung der Wochenarbeitsstunden für ärztliche Tätigkeiten von Inhaberinnen und Inhabern im Vergleich zu angestellten Ärztinnen und Ärzten in Abbildung 2 (Seite 35) deutlich. Die meisten Praxisinhaberinnen und -inhaber (etwa 25%) gaben an, zwischen 35 und 40 Stunden pro Woche für die ärztliche Arbeit aufzubringen. Bei den angestellten Ärztinnen und Ärzten wurden am häufigsten (etwa 24%) Arbeitszeiten zwischen 15 und 20 Stunden pro Woche genannt.

Zu beobachten ist außerdem, dass besonders viele angestellte Ärztinnen und Ärzte im Jahr 2020 teilszeitbeschäftigt waren und mehr als ein Viertel der

Abbildung 2 Verteilung der ärztlichen Tätigkeiten (Wochenarbeitsstunden) von Inhaber/-innen und angestellten Ärzt/-innen im Jahr 2020

Hinweis: Ungewichtete Ergebnisse basierend auf der Querschnittsauswahl (Tabelle 16) mit dem zusätzlichen Kriterium, dass verwertbare Angaben zu Arbeits- und Abwesenheitszeiten vorlagen. 649 angestellte Ärzt/-innen, 4.357 Praxisinhaber/-innen.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

angestellten Ärztinnen und Ärzte weniger als 15 Stunden pro Woche arbeiteten.

Die Arbeitszeiten angestellter Ärztinnen und Ärzte sind in Tabelle 39 (Seite 151) mitberücksichtigt. Sie stellt die ärztlichen Tätigkeiten (Wochenarbeitsstunden) der Inhaberinnen und Inhaber sowie angestellten Ärztinnen und Ärzte je Ärztin bzw. Arzt im Jahr 2020 nach Fachgebieten dar. Tabelle 38 (Seite 150) entspricht der fachgebietspezifischen Differenzierung der Wochenarbeitsstunden der Inhaberinnen und Inhaber je Inhaberin bzw. Inhaber. In Tabelle 39 (Seite 151) schlägt sich die häufige Teilzeitarbeit der angestellten Ärztinnen und Ärzte nieder. So lag das Niveau der Wochenarbeitsstunden für ärztliche Tätigkeiten der Inhaberinnen und Inhaber sowie angestellten Ärztinnen und Ärzte je Ärztin bzw. Arzt insgesamt mit 34,7 Stunden fast zwei Wochenstunden niedriger als jenes der Inhaberinnen und Inhaber je Inhaberin

bzw. Inhaber (36,4 Stunden, vgl. Tabelle 38, Seite 150). Das Ausmaß dieser Differenz bzw. die Relevanz von Teilzeitarbeit bei angestellten Ärztinnen und Ärzten variiert über die Fachgebiete hinweg. Eine besonders große Rolle spielt die Teilzeitarbeit angestellter Ärztinnen und Ärzte im Fachgebiet Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich), sowie in der Anästhesiologie und der Urologie.

Verteilung der Arbeitszeiten auf Tätigkeiten

Der direkte Kontakt mit Patientinnen und Patienten war mit einem Anteil von 83% Hauptbestandteil der ärztlichen Arbeit im Jahr 2020 (vgl. Tabelle 38, Seite 150). Gleichzeitig deckt der Fachgebietsvergleich eine differenzierte Relevanz der Arbeit mit direktem Kontakt mit Patientinnen und Patienten auf: In den Fachgebieten der Inneren Medizin mit Ausnahme der Gastroenterologie sowie in den Fachgebieten Neurologie und Psychosomatische Medizin und Psychotherapie war der Arbeitsauf-

wand ohne Kontakt mit Patientinnen und Patienten im Mittel mit Anteilen von 19% bis 22% am höchsten. Im Gegensatz hierzu stehen Fachgebiete wie die Anästhesiologie, Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kinder- und Jugendmedizin und Neurochirurgie, in denen die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit ohne Patientinnen und Patienten nur 10% bis 12% der gesamten Wochenarbeitszeit für ärztliche Tätigkeiten einnahm.

Abweichungen zwischen den Fachgebieten zeigen sich auch hinsichtlich des zeitlichen Anteils von Notfalldiensten: Während die Fachgebiete Anästhesiologie und Innere Medizin - Kardiologie mit

3% bzw. 4% den höchsten Anteil an Notfalldienstzeiten aufwiesen, lag der Anteil von Notfalldiensten an der ärztlichen Arbeit im Bereich der Inneren Medizin – Gastroenterologie, der Inneren Medizin – Pneumologie, der Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie, der Neurochirurgie, der Psychotherapie, der Radiologie und bei übergreifend tätigen Praxen im Jahr 2020 erwartungsgemäß nahezu bei null.

Regionale und praxistypspezifische Unterschiede bei den Arbeitszeiten

Die durchschnittliche Wochenarbeitszeit von Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutin-

Tabelle 11 Patienten/-innen nach Fachgebiet und Patientengruppe im 4. Quartal 2020

Fachgebiet	Praxen	Anzahl von Patient/-innen			Anteil von Patient/-innen			
		je Praxis	je Arzt/Ärztin	je Inhaber/-in	GKV	Privat	BG/Unfall	Krankenhaus
Gesamt	4.076	1.175	813	958	88,3%	10,4%	1,0%	0,3%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	1.075	1.550	974	1.195	90,5%	8,7%	0,7%	0,1%
Anästhesiologie	39	595	328	397	81,8%	14,0%	1,1%	3,2%
Augenheilkunde	84	2.235	1.536	1.884	85,5%	13,2%	1,1%	0,1%
Chirurgie	93	1.596	989	1.148	77,5%	9,1%	12,9%	0,5%
Dermatologie	115	2.600	1.675	2.112	81,3%	17,1%	1,3%	0,3%
Gynäkologie	402	1.591	1.056	1.257	86,6%	13,3%	0,0%	0,2%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	187	2.197	1.341	1.602	87,6%	11,1%	0,5%	0,8%
Innere Medizin - Gastroenterologie	11	1.124	951	1.030	85,9%	13,0%	0,1%	1,0%
Innere Medizin - Kardiologie	27	1.425	990	1.275	87,9%	11,4%	0,0%	0,7%
Innere Medizin - Pneumologie	33	2.529	1.212	1.533	87,3%	10,8%	1,4%	0,5%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	16	1.326	1.046	1.253	88,8%	10,8%	0,1%	0,3%
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	41	1.426	797	977	89,7%	9,1%	0,4%	0,8%
Kinder- und Jugendmedizin	276	1.741	1.050	1.338	87,4%	10,8%	1,4%	0,4%
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	86	451	277	352	91,4%	8,5%	0,0%	0,0%
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	86	1.246	935	1.075	93,4%	5,9%	0,4%	0,2%
Neurochirurgie	9	900	838	900	74,0%	16,9%	0,3%	8,8%
Neurologie	42	1.298	987	1.146	91,9%	5,8%	0,7%	1,6%
Orthopädie	157	2.114	1.271	1.451	86,9%	11,0%	1,6%	0,4%
Physikalische und rehabilitative Medizin	18	793	747	793	91,6%	8,4%	0,1%	0,0%
Psychiatrie	75	651	575	634	93,7%	6,0%	0,2%	0,1%
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	172	65	62	64	87,5%	11,3%	0,6%	0,7%
Psychotherapie	934	59	53	57	92,8%	6,5%	0,6%	0,1%
Radiologie	8	7.355	1.445	2.106	90,3%	7,5%	1,1%	1,0%
Urologie	81	1.964	1.245	1.375	85,0%	14,4%	0,2%	0,4%
Übergreifend tätige Praxen	9	2.537	872	1.373	89,7%	8,2%	2,1%	0,1%

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf einer Querschnittsauswahl (Tabelle 16) mit dem zusätzlichen Kriterium, dass für 2020 Angaben zur Anzahl von Patient/-innen vorlagen. „BG“ steht für „Berufsgenossenschaften“. Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

nen und -therapeuten unterscheidet sich regional. Während im Jahr 2020 die durchschnittliche Wochenarbeitszeit der Praxisinhaberinnen und -inhaber in Städten bei 43,9 Stunden lag, arbeiteten sie im Umland und im ländlichen Bereich etwa zwei bis drei Stunden mehr (46,3 Stunden bzw. 47,1 Stunden, vgl. Tabelle 10, Seite 34; die Definition der Regionstypen findet sich in Kapitel 6). Diese Differenz ist im Wesentlichen auf den unterschiedlichen Zeitumfang der Arbeit mit direktem Kontakt mit Patientinnen und Patienten zurückzuführen. Während in städtischen Praxen durchschnittlich 28,7 Stunden pro Woche auf die Arbeit der Praxisinhaberinnen und -inhaber mit Patientinnen und Patienten entfielen, waren die Werte für Umland und Land mit jeweils 31,3 Stunden entsprechend höher. Zudem verbrachten Praxisinhaberinnen und -inhaber im städtischen Raum mit 0,4 Stunden pro Woche unterdurchschnittlich, im ländlichen Raum und im Umland mit 0,7 Stunden bzw. 0,6 Stunden pro Woche überdurchschnittlich viel Zeit mit Notfalleinsätzen.

Zwischen Einzelpraxen und Berufsausübungsgemeinschaften bestehen nur geringfügige Unterschiede bezüglich der Arbeitszeiten.

Abwesenheitszeiten

Insgesamt waren Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten im Jahr 2020 durchschnittlich an 37 Tagen aufgrund von Urlaub, Krankheit oder sonstigen Gründen nicht in der Praxis anwesend (vgl. Tabelle 40, Seite 152). Im Schnitt nahmen sie 32 Urlaubstage. Einzelne Fachgebiete wie die Anästhesiologie (24,8 Urlaubstage) lagen jedoch darunter. Mit durchschnittlich 2,6 krankheitsbedingten Abwesenheitstagen lag der Krankenstand der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten im Jahr 2020 weit unter dem Niveau des durchschnittlichen Krankenstandes der Arbeitnehmerinnen und -nehmer in Höhe von 11,2 Tagen (Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, 2021). Nimmt man in Anlehnung an die Arbeitszeitrechnung des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung für Selbstständige einen Abschlag von 0,5 auf den durchschnittlichen Krankenstand der Arbeitnehmerinnen und -nehmer an (Wanger et al., 2019, Seite 46), lag die krankheitsbedingte

Abwesenheit von Selbstständigen im Jahr 2020 bei rund fünf Tagen. Auch im Vergleich zu diesem Wert ist der Krankenstand der Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten weniger als halb so hoch.

Patientenstruktur

Im vierten Quartal 2020 behandelten die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten durchschnittlich 1.175 Patientinnen und Patienten je Praxis. Die größte Gruppe bildeten mit einem Anteil von 88,3% (rund 1.038 Personen) jene Patientinnen und Patienten, die zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung behandelt wurden (vgl. Tabelle 11, Seite 36). Den zweitgrößten Anteil mit 10,4% machten Patientinnen und Patienten aus, die zu Lasten privater Krankenversicherungen (einschließlich Beihilferechtiger) behandelt wurden sowie Selbstzahlerinnen und -zahler (inklusive Individuelle Gesundheitsleistungen). Absolut entspricht dies einer Zahl von durchschnittlich 122 Privatpatientinnen und -patienten je Praxis im vierten Quartal 2020. Für einen Anteil von 1,0% der Patientinnen und Patienten wurden die Behandlungskosten durch Berufsgenossenschaften (BG) oder Unfallversicherungen getragen. Weitere 0,3% der Gesamtzahl von Patientinnen und Patienten im Schlussquartal 2020 gingen auf Fälle zurück, die im Auftrag eines Krankenhauses bzw. konsiliarisch untersucht wurden.

In allen Fachgebieten wurde im Jahr 2020 die weit überwiegende Zahl der Patientinnen und Patienten im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung behandelt. Gleichzeitig ist aber im Fachgebietsvergleich eine Spannweite von etwa -14 bis +5 Prozentpunkten um den durchschnittlichen GKV-Anteil von rund 88% zu beobachten (vgl. Tabelle 11, Seite 36; die Fachgebiete Anästhesiologie, Radiologie und Übergreifend tätige Praxen sind aufgrund der hohen relativen Standardfehler von dieser Berechnung ausgenommen). In der Allgemeinmedizin und Inneren Medizin (hausärztlich), der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, dem Fachgebiet Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie, der Neurologie, der Physikalischen und rehabilitativen Medizin, der Psychotherapie sowie der Psychiatrie lag der Anteil der Patientinnen und Patienten, die über die Gesetzli-

Tabelle 12 Investitionen in Tausend Euro je Praxis nach Versorgungsbereich in den Jahren 2017 bis 2020

Versorgungsbereich	Praxen	Investitionen in Tausend Euro							
		Mittelwert				Median			
		2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
Gesamt	2.906	11,7 (35)	9,8 (26,5)	12,0 (66)	10,9 (33,8)	2,1	2,4	3,6	2,6
Hausärztliche Versorgung	1.015	12,7 (36,4)	10,2 (19,2)	11,6 (29,5)	12,8 (36,4)	3,6	4,4	5,3	4,2
Fachärztliche Versorgung	1.154	17,7 (43,1)	16,0 (36,3)	17,4 (36,7)	17,2 (43,7)	4,1	4,7	6,2	5,4
Psychotherapeutische und psychosomatische Versorgung	729	4,0 (18,3)	2,4 (9,8)	3,2 (12,7)	2,2 (6,5)	0,3	0,2	0,9	0,5

Hinweis: Gewichtete Ergebnisse basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16) mit dem zusätzlichen Kriterium, dass für jedes der vier Berichtsjahre verwertbare Angaben zur Höhe der Gesamtinvestitionen vorlagen. Standardabweichungen in Klammern. Unter „Gesamt“ sind auch übergreifend tätige Praxen berücksichtigt. Weitere Informationen zu den Versorgungsbereichen befinden sich in Tabelle 20. Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

che Krankenversicherung abgerechnet wurden am höchsten, im Mittel über 90%. Am niedrigsten war dieser Anteil in Praxen der Chirurgie und der Neurochirurgie (77,5% bzw. 74,0%). Die vergleichsweise niedrigen GKV-Anteile in diesen Fachgebieten werden durch relativ hohe Behandlungsanteile bei BG-/Unfallpatientinnen und -patienten (Chirurgie, 12,9%) oder Krankenhauspatientinnen und -patienten (Neurochirurgie, 8,8%) ausgeglichen.

Neben der Chirurgie haben BG-/Unfallpatientinnen und -patienten in keinem anderen Fachgebiet eine vergleichbare Relevanz. Ihr Anteil lag im Jahr 2020 in sehr vielen Fachgebieten bei unter einem Prozent. Einen vergleichsweise hohen Anteil von Krankenhauspatientinnen und -patienten wies neben der Neurochirurgie (8,8%) insbesondere die Anästhesiologie (3,2%, jedoch mit hohem relativen Standardfehler) und die Neurologie (1,6%) auf. Der fachgebietsspezifische Anteil der Behandlungen zu Lasten von privaten Krankenversicherungen und von Selbstzahlerinnen und -zahlern lag in einer Spanne von 5,8% bis 17,1%.

Jahresüberschuss aus reiner GKV-Tätigkeit

Für die Bewertung der Leistungen im EBM dient der sogenannte kalkulatorische Arztlohn als eine wichtige Bestimmungsgröße. Über dieses Prinzip ist der EBM gemäß dem Grundsatz angelegt, dass eine Inhaberin bzw. ein Inhaber bei vollzeitiger GKV-Tätigkeit einen Überschuss erzielen sollte, der den wirtschaftlichen Betrieb der betreffenden Praxis ermöglicht. Als Referenz für die Wirtschaftlichkeit wird das Bruttogehalt herangezogen, das eine

Oberärztin bzw. ein Oberarzt erhalten würde. Seit 2020 setzt der Bewertungsausschuss einen kalkulatorischen Arztlohn in Höhe von 117.060 Euro an (Bewertungsausschuss, 2019, Seite 3).

Anhand der Daten des Zi-Praxis-Panels kann überprüft werden, inwieweit die der Leistungskalkulation im EBM zugrundeliegenden Annahmen den tatsächlichen Gegebenheiten entsprechen. Um den ausgewiesenen Jahresüberschuss mit dem kalkulatorischen Arztlohn als Referenzwert vergleichen zu können, müssen Einnahmen aus Nicht-GKV-Tätigkeit in vergleichbare GKV-Einnahmen umgerechnet werden. Hierfür stehen zwei methodische Ansätze zur Verfügung: die Lambda-Kappa-Methode angelehnt an Von der Lippe (2011) und die Methode nach Walendzik et al. (2008).

Mittels der Lambda-Kappa-Methode werden Einnahmen aus Nicht-GKV-Tätigkeit in vergleichbare GKV-Einnahmen umgerechnet und der resultierende Überschuss auf eine Normarbeitszeit von 51 Wochenstunden bzw. für die Psychotherapie von ca. 43 Wochenstunden standardisiert.

Die entsprechende Kalkulation basiert auf einer Querschnittsauswahl von Praxen, die für das gesamte Jahr 2020 verwertbare Angaben zu Praxiseinnahmen und -aufwendungen gemacht haben. Zusätzliches Kriterium für die Fallauswahl von 2.838 Praxen ist, dass sie im Berichtsjahr verwertbare Angaben zur Jahresarbeitszeit und zum Umfang von Teilzulassungen der Inhaberinnen und Inhaber sowie zur Patientenstruktur gemacht

Tabelle 13 Investitionen in Tausend Euro je Praxis, je Inhaber/-in und je Arzt/Ärztin nach Versorgungsbereich und Organisationsform in den Jahren 2017 bis 2020

Fachbereich und Organisationsform	Praxen	Investitionen in Tausend Euro											
		je Praxis				je Inhaber/-in				je Arzt/Ärztin			
		2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
Gesamt	2.906	11,7	9,8	12,0	10,9	9,6	8,1	9,9	9,0	8,4	6,9	8,4	7,6
Einzelpraxis	2.371	9,6	7,8	8,3	7,8	9,6	7,8	8,3	7,8	8,5	6,8	7,1	6,7
Berufsausübungsgemeinschaft	535	22,3	19,6	30,7	26,1	9,8	8,6	13,5	11,5	8,3	7,2	11,2	9,4
Hausärztliche Versorgung	1.015	12,7	10,2	11,6	12,8	9,9	8,0	9,1	10,0	8,4	6,6	7,3	8,0
Einzelpraxis	759	11,5	9,3	10,0	10,0	11,5	9,3	10,0	10,0	9,5	7,6	7,9	7,9
Berufsausübungsgemeinschaft	256	16,5	13,0	16,9	21,7	7,6	6,0	7,8	10,0	6,6	5,1	6,5	8,2
Fachärztliche Versorgung	1.154	17,7	16,0	17,4	17,2	13,4	12,2	13,3	13,1	11,5	10,4	11,2	11,0
Einzelpraxis	896	14,0	12,9	12,7	12,4	14,0	12,9	12,7	12,4	12,4	11,3	11,0	10,7
Berufsausübungsgemeinschaft	258	30,5	27,0	34,3	34,2	12,5	11,0	14,1	14,2	10,3	9,1	11,5	11,5
Psychotherapeutische und psychosomatische Versorgung	729	4,0	2,4	3,2	2,2	3,9	2,3	3,2	2,2	3,8	2,2	3,0	2,0
Einzelpraxis	714	4,0	2,3	3,0	2,2	4,0	2,3	3,0	2,2	3,8	2,1	2,8	2,0
Berufsausübungsgemeinschaft	15	2,7	8,6	19,7	3,1	1,4	4,3	9,8	1,5	1,4	4,3	9,8	1,5

Hinweis: Gewichtete Ergebnisse basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16) mit dem zusätzlichen Kriterium, dass für jedes der vier Berichtsjahre verwertbare Angaben zur Höhe der Gesamtinvestitionen vorliegen. Standardabweichungen in Klammern. Unter „Gesamt“ sind auch übergreifend tätige Praxen berücksichtigt. Weitere Informationen zu den Versorgungsbereichen befinden sich in Tabelle 20. Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

haben. Um zu vergleichbaren Ergebnissen zu gelangen, gehen Praxen mit angestellten Ärztinnen und Ärzten bzw. Psychotherapeutinnen und -therapeuten nicht in die Standardisierung ein. Es handelt sich um gewichtete Ergebnisse, bei denen Abweichungen in der Verteilung zentraler Strukturmerkmale (Zusammensetzung der Fachgebiete, Praxisgröße, regionale Aspekte) zwischen den am Zi-Praxis-Panel teilnehmenden Praxen und der Grundgesamtheit ausgeglichen werden. Weitere Informationen zur Gewichtung und zur Methodik der Standardisierung finden sich in Kapitel 6.

Die Ergebnisse des Standardisierungsverfahrens mittels der Lambda-Kappa-Methode zeigen, dass in den 2.838 in die Kalkulation einfließenden Praxen des Zi-Praxis-Panels im Jahr 2020 durchschnittlich 2.082 Stunden je Inhaberin bzw. Inhaber gearbeitet wurde und ein durchschnittlicher standardisierter Jahresüberschuss in Höhe von 144.945 Euro je Inhaberin bzw. Inhaber erzielt wurde. Dieser liegt 27.885 Euro über dem vom Erweiterten Bewertungsausschuss ab 2020 gültigen festgelegten kalkulatorischen Arztlohn in Höhe von 117.060 Euro.

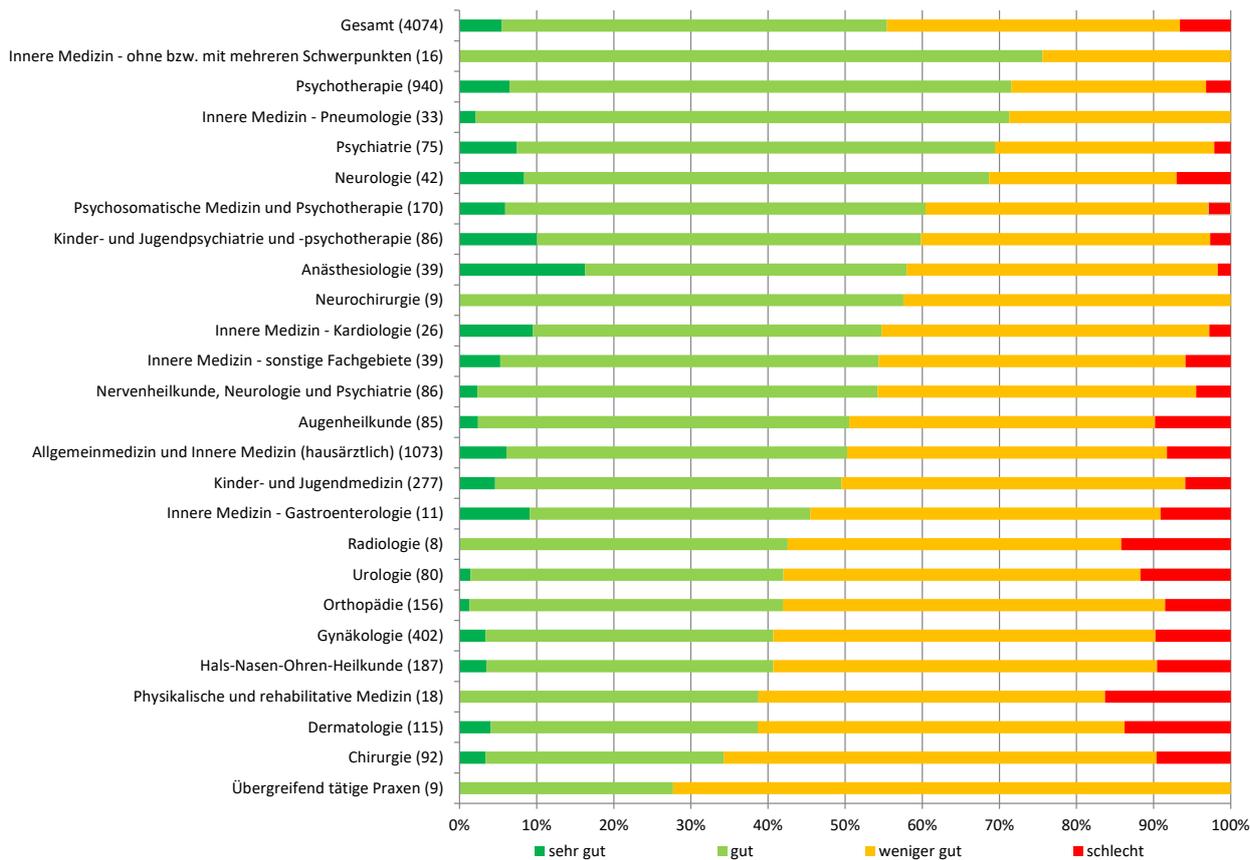
Bei Anwendung der Methode nach Walendzik et al. (2008) werden die Einnahmen aus Nicht-GKV-Tätigkeit unter der Annahme, dass diese um den Faktor 2,3 höher liegen als die GKV-Einnahmen,

in vergleichbare GKV-Einnahmen umgerechnet. Die Kalkulation basiert ebenfalls auf einer Querschnittauswahl von Praxen, die für das gesamte Jahr 2020 verwertbare Angaben zu Praxiseinnahmen und -aufwendungen gemacht haben. Weiterhin gehen Praxen mit angestellten Ärztinnen und Ärzten bzw. Psychotherapeutinnen und -therapeuten nicht in die Berechnungen ein. Wie bei der Lambda-Kappa-Methode handelt es sich um gewichtete Ergebnisse.

Bei Anwendung der Methode nach Walendzik et al. (2008) läge der rechnerische GKV-Überschuss für das Jahr 2020 im Schnitt über alle Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten bei rund 137.931 Euro und damit 20.871 Euro über dem vom Erweiterten Bewertungsausschuss ab 2020 gültigen kalkulatorischen Arztlohn in Höhe von 117.060 Euro.

Nutzt man die standardisierten Jahresüberschüsse für die Beispielrechnung zur Bestimmung des verfügbaren Nettoeinkommens einer Praxisinhaberin bzw. eines -inhabers (vgl. Tabelle 5, Seite 27), ergibt sich ein jährliches Nettoeinkommen von 72.338 Euro (Lambda-Kappa-Methode) bzw. von 69.022 Euro (Methode nach Walendzik et al., 2008) sowie Nettostundensätze in Höhe von 35 Euro bzw. 33 Euro.

Abbildung 3 Persönliche Bewertung der Situation als Vertragsarzt/-ärztin insgesamt nach Fachgebiet



Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Querschnittsauswahl (Tabelle 16) mit dem zusätzlichen Kriterium, dass verwertbare Angaben zur Lagebewertung vorlagen. Anzahl der Praxen in Klammern. Die Fachgebiete sind nach der Summe der Anteile für sehr gut und gut sortiert. Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Entwicklung der Investitionstätigkeit

Im Jahr 2017 wurden im Durchschnitt über alle Versorgungsbereiche rund 11.700 Euro je Praxis investiert. Im Jahr 2020 lagen die durchschnittlichen Investitionen je Praxis mit rund 10.900 Euro nominal rund 7% darunter (vgl. Tabelle 12, Seite 38). Im Jahr 2018 ist im Vergleich zum Vorjahr der stärkste nominale Investitionsrückgang zu verzeichnen (rund 1.900 Euro).

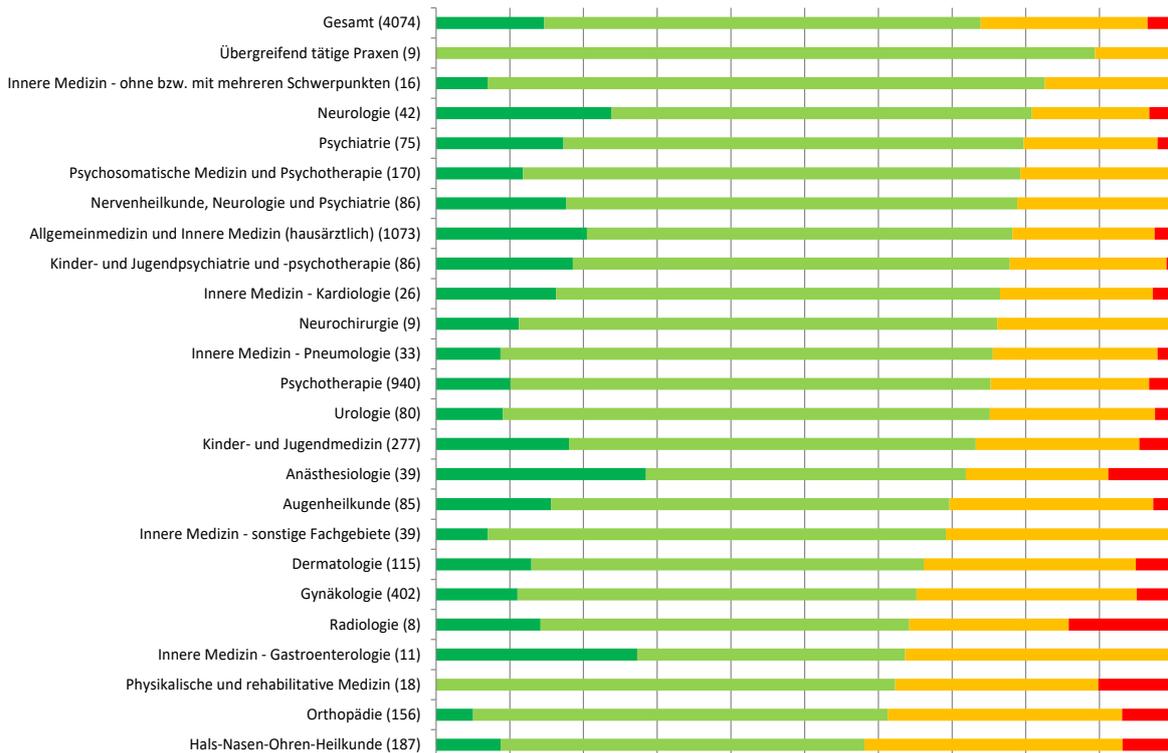
Die Hälfte der Praxen wendeten in den Jahren 2019 bzw. 2020 rund 3.600 Euro bzw. 2.600 Euro für Investitionen auf. In den Jahren 2017 und 2018 waren es hingegen nur rund 2.100 Euro bzw. 2.400 Euro. Die hohe Differenz zwischen Mittelwert und Median sowie die hohen Standardabweichungen (in der Tabelle in Klammern angegeben) machen deutlich, dass das in einer Praxis realisierte Investitionsvolumen im Vergleich zu anderen Kennzahlen stärker über Praxen bzw. Jahre variiert. So sind in einigen Jahren, in denen z. B. Geräte ersetzt oder neu angeschafft werden, sehr hohe Praxisinvestitionen zu

verzeichnen, in anderen Jahren werden hingegen nur geringe oder keine Investitionen für diese Praxis beobachtet. Aufgrund der hohen Varianz sind die ausgewiesenen Ergebnisse zur Investitionstätigkeit weniger präzise als die Mehrheit der anderen im Jahresbericht ausgewiesenen Kennzahlen. Um die statistische Belastbarkeit der ausgewiesenen Ergebnisse zu erhöhen, werden die Ergebnisse zur Investitionstätigkeit nur aggregiert auf Ebene der Versorgungsbereiche dargestellt.

Investitionsunterschiede nach Versorgungsreich und Praxistyp

Hinsichtlich des Niveaus des mittleren Investitionsvolumens der Praxen zeigen sich große Unterschiede zwischen den Versorgungsbereichen. Besonders hoch waren die durchschnittlichen Investitionen je Praxis im fachärztlichen Bereich (vgl. Tabelle 13, Seite 39). Das höhere Investitionsvolumen in diesem Versorgungsbereich lässt sich auch bei einer Betrachtung der Investitionen je Praxisinhaberin bzw. -inhaber oder je Ärztin

Abbildung 4 Persönliche Bewertung der Situation hinsichtlich der wirtschaftlichen Lage (Jahresüberschuss) nach Fachgebiet



Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Querschnittsauswahl (Tabelle 16) mit dem zusätzlichen Kriterium, dass verwertbare Angaben zur Lagebewertung vorlagen. Anzahl der Praxen in Klammern. Die Fachgebiete sind nach der Summe der Anteile für sehr gut und gut sortiert. Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

bzw. Arzt beobachten. Betrachtet man die Investitionstätigkeit nach Organisationsform, so zeigt sich, dass insgesamt Berufsausübungsgemeinschaften bis auf das Jahr 2017 je Ärztin bzw. Arzt eine stärkere Investitionstätigkeit aufwiesen als Einzelpraxen. Je Inhaberin bzw. Inhaber und je Ärztin bzw. Arzt lagen die Investitionen der Berufsausübungsgemeinschaften für den fachärztlichen Bereich bis auf die Jahre 2017 und 2018 ebenfalls über denen der Einzelpraxen. Im hausärztlichen Bereich sowie in der psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgung zeigt sich für die meisten Jahre ein umgekehrter Zusammenhang mit höheren Investitionsvolumen je Inhaberin bzw. Inhaber und je Ärztin bzw. Arzt in Einzelpraxen als in Berufsausübungsgemeinschaften.

Persönliche Bewertung der vertragsärztlichen bzw. -psychotherapeutischen Tätigkeit

Zum Jahreswechsel 2021/2022 bewerteten etwas mehr als die Hälfte (rund 55%) der Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Zi-Praxis-Panels ihre Situation als Vertragsärztin bzw. -arzt respektive als Vertragspsychotherapeutin bzw. -therapeut als

gut bis sehr gut (vgl. Abbildung 3, Seite 40). Dieser Anteil, der zu einer positiven Lagebeurteilung kommt, ist geringer als der der vorhergehenden Erhebungen (70% in Erhebungswelle 2019 und 59% in Erhebungswelle 2020).

Zudem variiert die Bewertung der Situation als Vertragsärztin bzw. -arzt respektive als Vertragspsychotherapeutin bzw. -therapeut zwischen den einzelnen Fachgebieten. Eine besonders positive Einschätzung gaben die befragten Inhaberrinnen und Inhaber der Fachgebiete Innere Medizin – ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten, Psychotherapie und Innere Medizin – Pneumologie ab. Über 70% von ihnen beschrieben ihre Situation als Vertragsärztin bzw. -arzt respektive als Vertragspsychotherapeutin bzw. -therapeut als gut oder sehr gut. Im Gegensatz dazu kamen nur etwa 28% bzw. 34% der Befragten in übergreifend tätigen bzw. chirurgischen Praxen zu einer positiven Einschätzung.

Abbildung 4 (Seite 41) zeigt die Bewertung hinsichtlich der wirtschaftlichen Lage (Jahres-

überschuss). Insgesamt bezeichneten zum Jahreswechsel 2021/2022 fast drei Viertel (rund 74%) der Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Zi-Praxis-Panels ihre wirtschaftliche Lage als gut bis sehr gut. Im Gegensatz zur Gesamtbeurteilung (vgl. oben) ist die Beurteilung der wirtschaftlichen Lage im Vergleich zu den vorangegangenen Erhebungswellen konstant geblieben. Besonders positiv wurde die wirtschaftliche Lage in den übergreifend tätigen Praxen, der Inneren Medizin – ohne bzw. mit mehreren Scherpunkten und in der Neurologie eingeschätzt (über 80% der Befragten gaben gut oder sehr gut an), während die befragten Inhaberinnen und Inhaber im Bereich der Chirurgie nur zu etwa 55% eine positive Einschätzung gaben.

ZiPP-Klimaindex – Zufriedenheit hinsichtlich Lage und Erwartungen

Auf Grundlage des Zi-Praxis-Panels wird der ZiPP-Klimaindex zur wirtschaftlichen Situation in der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung berechnet, welcher als fortlaufendes Monitoring zur Zufriedenheit von Vertragsärztinnen und -ärzten sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten hinsichtlich Lage und Erwartungen herangezogen werden kann (Nastansky und Leibner, 2018). Der zusammengefasste Index misst die Differenz der positiven und negativen Bewertungen der wirtschaftlichen Situation der Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten und ihre Einschätzung für die nächsten zwölf Monate. Er kann zwischen den Extremwerten -100 (d. h. alle Befragten schätzen die Lage als weniger gut bzw. schlecht ein und erwarten eine Verschlechterung der wirtschaftlichen Situation) und +100 (d. h. alle Befragten schätzen die Lage als sehr gut bzw. gut ein und erwarten eine Verbesserung der wirtschaftlichen Situation) schwanken. Damit der Klimaindex die Stimmungslage der Gesamtheit der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung möglichst gut abbildet, werden die Antworten der Praxisinhaberinnen und -inhaber bei der Zusammenfassung gewichtet.

Der vorliegende ZiPP-Klimaindex basiert auf den Angaben der Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Zi-Praxis-Panels im Befragungszeitraum zum Jahreswechsel 2021/2022. Die überwiegende Anzahl

der teilnehmenden Praxen hat die Befragung im Zeitraum von Dezember 2021 bis März 2022 abgeschlossen.

Die befragten Inhaberinnen und Inhaber beurteilten ihre Wirtschaftslage zum damaligen Zeitpunkt überwiegend sehr gut bzw. gut (+47,8 Indexpunkte). Hingegen befanden sich die wirtschaftlichen Erwartungen für das Jahr 2022 mit -17,5 Punkten merklich im negativen Bereich, aber über dem entsprechenden Wert der Erhebungswelle 2020 des Zi-Praxis-Panels (-23,5 Punkte). Der zusammengefasste Klimaindex zeigte mit +15,1 Punkten ein positives Wirtschaftsklima an. Nach der Eintrübung des bis dahin optimistischen wirtschaftlichen Klimas in der Vorjahresbefragung kann für den Jahreswechsel 2021/2022 eine Erholung des wirtschaftlichen Klimas festgestellt werden. Der ZiPP-Klimaindex zur Erhebungswelle 2021 (+15,1 Punkte) liegt mehr als vier Saldenpunkte über dem Wert der Vorjahreserhebung (+10,9 Punkte) und damit wieder etwa auf dem Niveau der Erhebungswelle 2019 des Zi-Praxis-Panels (+17,3 Punkte). Die in den Erhebungen 2014 bis 2019 beobachtete nahezu stetige Verbesserung des Wirtschaftsklimas bei Vertragsärztinnen und -ärzten sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten wurde durch die Covid-19-Pandemie gebremst, Anfang 2022 setzte jedoch eine Erholung ein.

Determinanten der wirtschaftlichen Zufriedenheit in Praxen der vertragsärztlichen Versorgung

Fast drei Viertel der an der Erhebungswelle 2019 des Zi-Praxis-Panels teilnehmenden Praxisinhaberinnen und -inhaber gaben an, wirtschaftlich zufrieden zu sein (70%, Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland, 2021, Seite 35-36). In einer weiterführenden Analyse auf Grundlage des Zi-Praxis-Panels 2019 wurde empirisch untersucht, welche ökonomischen, versorgungsspezifischen, regionalen und sozio-demografischen Faktoren die wirtschaftliche Zufriedenheit der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte bzw. Psychotherapeutinnen und -therapeuten beeinflussen.

Zusammenfassend zeigen die Analyseergebnisse eine positive Abhängigkeit der wirtschaftlichen Zufriedenheit der Praxisinhaberinnen und -inhaber vom Jahresüberschuss und von der Differenz zum

Abbildung 5 Determinanten der wirtschaftlichen Zufriedenheit**Sozio-demografische Merkmale**

- Alter der Praxisinhaber
- Geschlecht der Praxisinhaber

Regionale Merkmale

- Regionstyp
- Versorgungsraum

**Wirtschaftliche Zufriedenheit****Versorgungsspezifische Merkmale**

- Anzahl der angestellten Ärzte
- Fachgebiet
- Kooperationsgrad
- Operative Tätigkeit
- Organisationsform
- Richtlinienpsychotherapie
- Spezialisierungsgrad
- Wöchentliche Arbeitszeit

Ökonomische Merkmale

- Jahresüberschuss
- Differenz zum Fachgebietsdurchschnitt

Quelle: Nastansky und Leibner (2022).

Fachgebietsdurchschnitt. Dabei übte das absolute Niveau einen doppelt so starken Einfluss wie der relative Vergleich aus. Zudem hängt die wirtschaftliche Lagebeurteilung der Praxisinhaberinnen und -inhaber negativ von der Anzahl der angestellten Ärztinnen und Ärzte sowie der Wochenarbeitszeit ab. Der Versorgungsraum und das Fachgebiet der Praxis stellen weitere signifikante Determinanten der wirtschaftlichen Zufriedenheit dar, wohingegen andere untersuchte Einflussgrößen keinen signifikanten Erklärungsbeitrag leisten.

Im Folgenden werden Hintergrund und weitere Ergebnisse der Analyse vorgestellt. Details sind dem Zi-Paper 21/2022 (Nastansky und Leibner, 2022) zu entnehmen.

Die Frage nach der Zufriedenheit mit der wirtschaftlichen Lage ist eine Teilkomponente der persönlichen Bewertung der gegenwärtigen Situation der Praxis. In Abbildung 5 (Seite 43) sind die Determinanten der wirtschaftlichen Zufriedenheit zusammenfassend dargestellt.

Die Hypothese, dass Menschen unter besseren finanziellen Lebensbedingungen zufriedener sind, scheint plausibel. Individuen können ihre eigene

wirtschaftliche Lage aber auch im Vergleich zur Wirtschaftslage anderer bewerten. Demnach wäre nicht das absolute, sondern das relative Einkommensniveau für die Einkommenszufriedenheit maßgeblich. Im Folgenden wird der spezifische Erklärungsgehalt der verschiedenen Einflussgrößen ökonometrisch analysiert.

In den Modellschätzungen wurden die Angaben von 4.862 Praxen berücksichtigt, die für das Berichtsjahr 2018 über vollständige Finanzangaben sowie verwertbare Angaben zu den relevanten Merkmalen verfügten. In Vorbereitung auf die logistische Regression wurde das Merkmal Persönliche Bewertung der gegenwärtigen wirtschaftlichen Lage (Jahresüberschuss) mit den Ausprägungen sehr gut, gut, weniger gut und schlecht wie folgt zum Merkmal Zufriedenheit dichotomisiert: Die Kategorien sehr gut und gut werden zu Ausprägung zufrieden, die Kategorien weniger gut und schlecht werden zu unzufrieden. Die übrigen kategorialen Merkmale wie z. B. Fachgebiet und Regionstyp werden in einzelne Dummy-Variablen für jede Merkmalsausprägung zerlegt.

Aus den Modellschätzungen resultierte eine positive Abhängigkeit der wirtschaftlichen Zufrie-

denheit vom Jahresüberschuss und der Differenz zum Fachgebietsdurchschnitt, wobei das absolute Niveau einen doppelt so starken Einfluss wie der relative Vergleich ausübte.

Das Jahresüberschussniveau kann die wirtschaftliche Zufriedenheit nur bedingt erklären. Die Regressionsergebnisse zeigen nur eine schwach positive Abhängigkeit der Bewertung der wirtschaftlichen Lage von der tatsächlichen Höhe der praxisindividuellen Jahresüberschüsse (normiert auf die Anzahl der Inhaberinnen und Inhaber). Die Einkommenshöhe hat einen gewissen gleichgerichteten Einfluss auf die Einkommenszufriedenheit. Die Logit-Regression weist ferner aus, dass die wahrgenommene relative Einkommensposition eine schwächere Wirkung auf die wirtschaftliche Zufriedenheit ausübt als die absolute Höhe des Jahresüberschusses. Dabei gilt: Je höher der eigene Jahresüberschuss über der Vergleichsgruppe (Vertragsärztinnen und -ärzte des Fachgebiets) liegt, desto (geringfügig) zufriedener ist die PraxisinhaberIn bzw. der -inhaber.

Im empirischen Modell hängt die wirtschaftliche Lagebeurteilung der Praxisinhaberinnen und -inhaber zudem negativ von der Anzahl der angestellten Ärztinnen und Ärzte sowie der Wochenarbeitszeit ab. Die Vorzeichen der Regressionskoeffizienten wiesen dabei eine plausible Richtung auf und stehen im Einklang mit der theoretischen Literatur.

Andere versorgungsspezifische Faktoren wie das Fachgebiet der Praxisinhaberinnen und -inhaber oder regionale Merkmale wie der Versorgungsraum der Praxis wirkten sich ebenfalls auf die subjektive Einschätzung aus. Im Vergleich zur Basis-kategorie, dem Fachgebiet Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich), lassen sich die Inhaberinnen und Inhaber der Mehrzahl der Fachgebiete (*ceteris paribus*) durch eine geringe wirtschaftliche Zufriedenheit charakterisieren. Dies gilt besonders für die Fachgebiete Chirurgie, Orthopädie und Radiologie. Im Kontrast dazu stehen Inhaberinnen und Inhaber des Fachgebiets Kinder- und Jugendmedizin, die über eine merklich positivere wirtschaftliche Lagebeurteilung verfügen.

Praxisinhaberinnen und -inhaber im Versorgungsraum Ost beurteilten ihre Praxisfinanzen (signifikant) besser als Praxen in den übrigen drei Versorgungsräumen. Die Resultate der logistischen Regression decken sich mit der positiven wirtschaftlichen Entwicklung der Praxen im Versorgungsraum Ost. Dieser Befund kann auch auf die Allgemeinmedizin übertragen werden.

Weitere untersuchte Einflussgrößen wie die soziodemografischen Merkmale Alter und Geschlecht der Praxisinhaberinnen und -inhaber, der Regionstyp (Stadt, Land, Umland) oder versorgungsspezifische Merkmale wie die Organisationsform, der Kooperations- und Spezialisierungsgrad der Praxis sowie eine operative Tätigkeit oder die Durchführung von Richtlinienpsychotherapie leisten keinen signifikanten Erklärungsbeitrag.

Im Fazit erscheinen die Ergebnisse der empirischen Untersuchung plausibel und stehen im Einklang mit den theoretischen Überlegungen und vorliegenden Vergleichsdaten aus dem Zi-Praxis-Panel.

Kapitel 4

Wirtschaftliche Situation in den Fachgebieten

Im Folgenden werden zentrale Ergebnisse aus dem Zi-Praxis-Panel für die einzelnen Fachgebiete der Längsschnittauswahl (vgl. Tabelle 16, Seite 111) jeweils auf einer Überblicksseite zusammengefasst. Die dargestellten Ergebnisse können detailliert und für alle Fachgebiete auch den vorangegangenen Kapiteln bzw. dem Tabellenteil in Kapitel 7 entnommen werden. Im Detail finden sich die Ergebnisse und Hintergrundinformationen zu Einnahmen, Aufwendungen und Jahresüberschuss je Praxisinhaberin bzw. -inhaber in Tabelle 26 (Seite 126) bis Tabelle 37 (Seite 148), zur Patientenstruktur in Tabelle 11 (Seite 36). Der Vergleich der teilnehmenden Praxen mit der Grundgesamtheit hinsichtlich der Verteilung nach KV-Honorarklassen beruht auf Tabelle 41 (Seite 153) und Tabelle

42 (Seite 155). Die Ergebnisse zur persönlichen Bewertung der Situation als Vertragsärztin bzw. -arzt respektive als Vertragspsychotherapeutin bzw. -therapeut lassen sich auch in Abbildung 3 (Seite 40) finden. Die Darstellung zur wöchentlichen Arbeitszeit der Praxisinhaberinnen und -inhaber basiert auf Tabelle 38 (Seite 150).

Bei der Interpretation der Ergebnisse ist zu beachten, dass es rundungsbedingt vorkommen kann, dass sich die in den Diagrammen ausgewiesenen Einzelwerte nicht genau zu 100% bzw. zur ausgewiesenen Summe aufaddieren. „BG“ steht für „Berufsgenossenschaften“, „Tsd.“ für „Tausend“, „Inh.“ für „Inhaberin“ bzw. „Inhaber“ und „einschl. NK“ für „einschließlich Nebenkosten“.

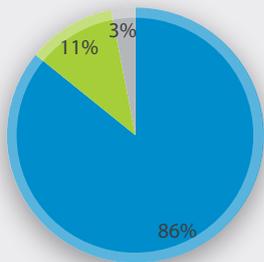
Eckdaten zur Wirtschaftslage – Verzeichnis nach Fachgebieten

Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	48
Anästhesiologie	49
Augenheilkunde.....	50
Chirurgie	51
Dermatologie.....	52
Gynäkologie	53
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde.....	54
Innere Medizin - Gastroenterologie	55
Innere Medizin - Kardiologie.....	56
Innere Medizin - Pneumologie	57
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	58
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	59
Kinder- und Jugendmedizin.....	60
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	61
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie.....	62
Neurologie.....	63
Orthopädie.....	64
Physikalische und rehabilitative Medizin	65
Psychiatrie	66
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	67
Psychotherapie.....	68
Urologie	69

Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)

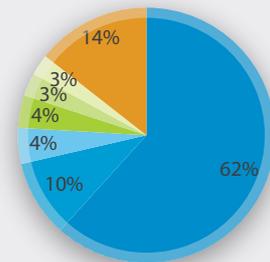
	Wirtschaftliche Entwicklung	2020 zu 2017				2020			
		2017	2018	2019	2020	1. Quartil	Median	3. Quartil	
Einnahmen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	345,5	358,2	370,6	379,0	9,7%	261,9	353,3	447,5
	Gesamt	303,1	314,4	326,4	335,0	10,5%	165,2	306,0	429,2
Aufwendungen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	161,9	170,1	179,3	186,5	15,1%	117,9	163,9	226,4
	Gesamt	143,1	150,0	157,1	162,1	13,2%	51,2	141,1	215,6
Jahresüberschuss je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	183,6	188,1	191,3	192,5	4,8%	127,7	174,8	236,7
	Gesamt	160,0	164,4	169,4	172,9	8,1%	99,1	150,4	218,3

Einnahmenstruktur



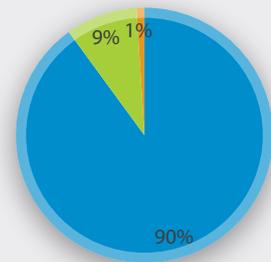
- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Sonstige

Kostenstruktur



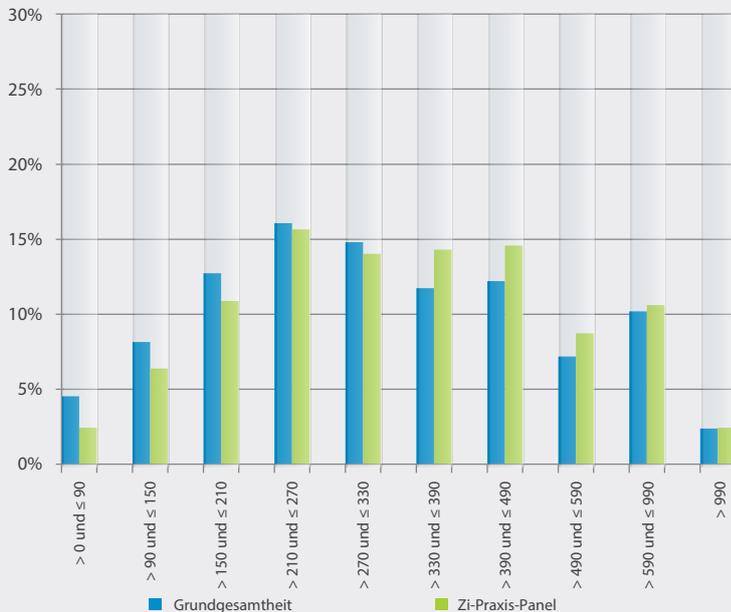
- Personal
- Miete einschl. NK für Praxisräume
- Abschreibungen
- Material und Labor
- Versicherungen, Beiträge und Gebühren
- Wartung und Instandhaltung
- Sonstige

Patientenstruktur

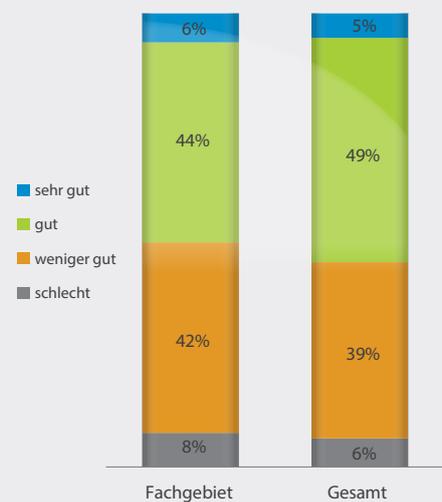


- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Krankenhaus

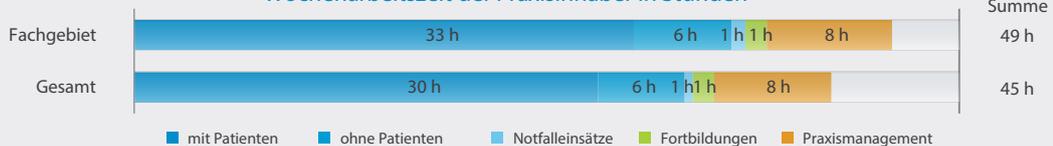
Verteilung der KV-Honorare je Praxis im Fachgebiet (in Tsd. €)



Frage: „Wie bewerten Sie Ihre Situation als Vertragsarzt insgesamt?“



Wochenarbeitszeit der Praxisinhaber in Stunden

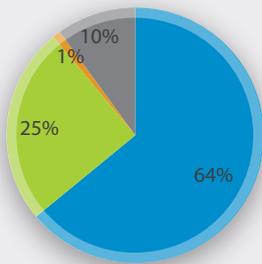


Hinweis: Die Grafiken beziehen sich auf das Jahr 2020. Gesamtangaben stellen Durchschnittswerte über alle Fachgebiete dar. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

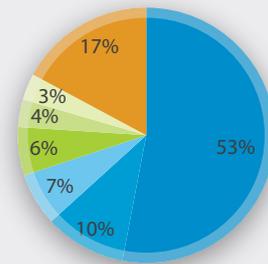
Anästhesiologie

		Wirtschaftliche Entwicklung				2020 zu 2017	2020		
		2017	2018	2019	2020		1. Quartil	Median	3. Quartil
Einnahmen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	390,0	409,4	414,1	428,3	9,8%	263,7	304,0	627,9
	Gesamt	303,1	314,4	326,4	335,0	10,5%	165,2	306,0	429,2
Aufwendungen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	188,4	199,8	203,7	206,3	9,5%	77,2	125,8	316,0
	Gesamt	143,1	150,0	157,1	162,1	13,2%	51,2	141,1	215,6
Jahresüberschuss je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	201,5	209,6	210,5	221,9	10,1%	138,9	178,2	311,9
	Gesamt	160,0	164,4	169,4	172,9	8,1%	99,1	150,4	218,3

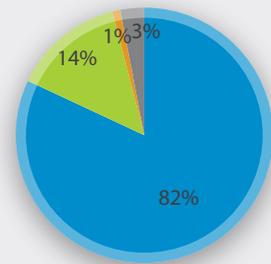
Einnahmenstruktur



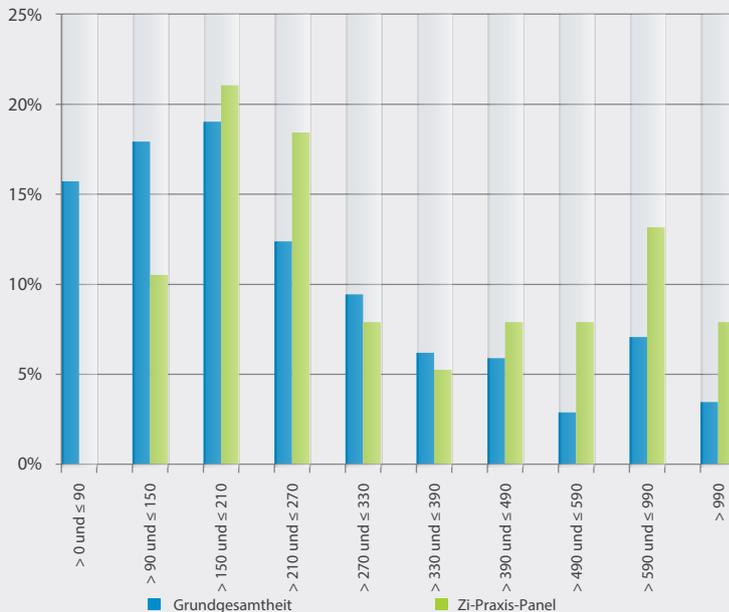
Kostenstruktur



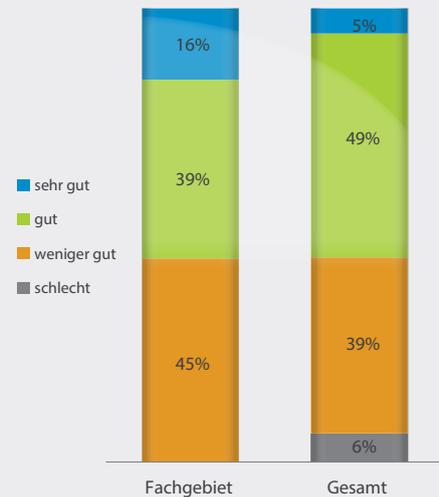
Patientenstruktur



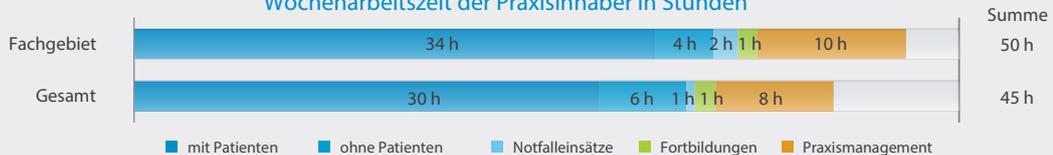
Verteilung der KV-Honorare je Praxis im Fachgebiet (in Tsd. €)



Frage: „Wie bewerten Sie Ihre Situation als Vertragsarzt insgesamt?“



Wochenarbeitszeit der Praxisinhaber in Stunden

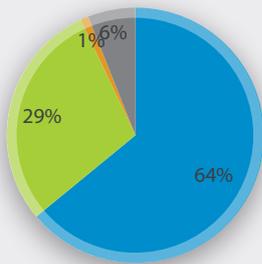


Hinweis: Die Grafiken beziehen sich auf das Jahr 2020. Gesamtangaben stellen Durchschnittswerte über alle Fachgebiete dar. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Augenheilkunde

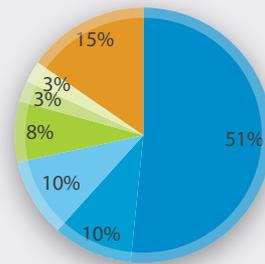
		Wirtschaftliche Entwicklung				2020 zu 2017	2020		
		2017	2018	2019	2020		1. Quartil	Median	3. Quartil
Einnahmen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	491,2	511,2	537,1	562,3	14,5%	329,1	466,1	741,7
	Gesamt	303,1	314,4	326,4	335,0	10,5%	165,2	306,0	429,2
Aufwendungen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	240,1	252,7	271,9	274,5	14,3%	155,4	208,4	352,8
	Gesamt	143,1	150,0	157,1	162,1	13,2%	51,2	141,1	215,6
Jahresüberschuss je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	251,1	258,5	265,2	287,8	14,6%	160,7	242,3	380,1
	Gesamt	160,0	164,4	169,4	172,9	8,1%	99,1	150,4	218,3

Einnahmenstruktur



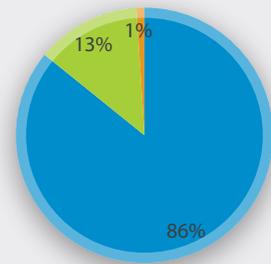
- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Sonstige

Kostenstruktur



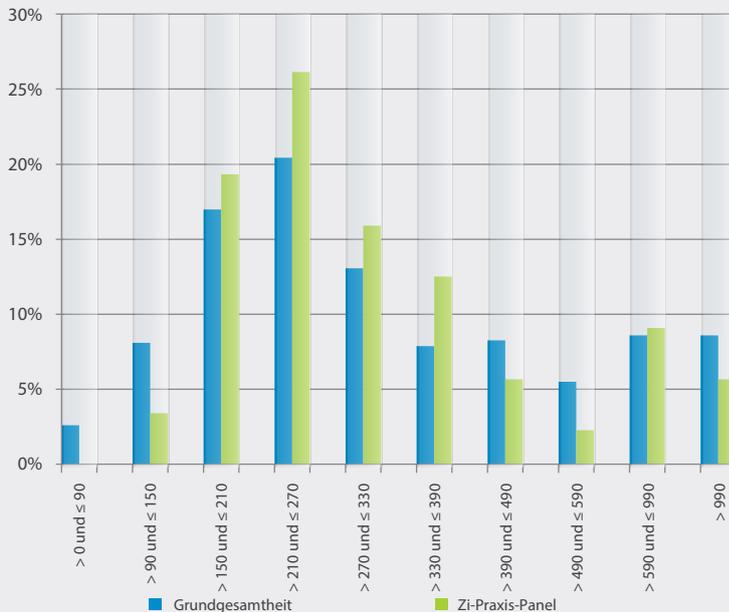
- Personal
- Material und Labor
- Mieteschl. NK für Praxisräume
- Abschreibungen
- Versicherungen, Beiträge und Gebühren
- Wartung und Instandhaltung
- Sonstige

Patientenstruktur

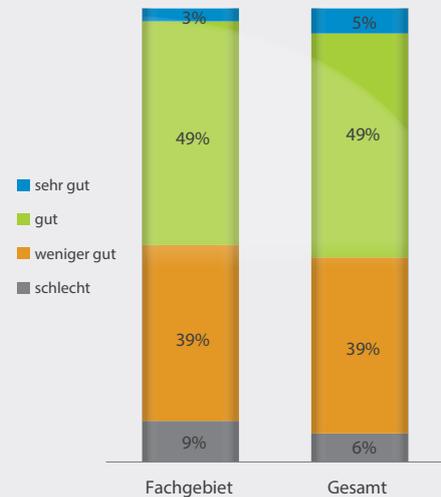


- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Krankenhaus

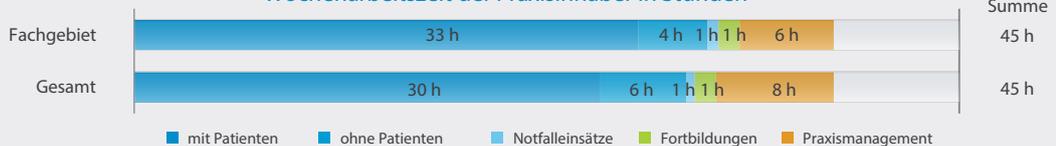
Verteilung der KV-Honorare je Praxis im Fachgebiet (in Tsd. €)



Frage: „Wie bewerten Sie Ihre Situation als Vertragsarzt insgesamt?“



Wochenarbeitszeit der Praxisinhaber in Stunden

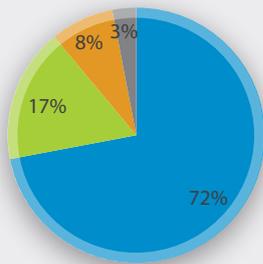


Hinweis: Die Grafiken beziehen sich auf das Jahr 2020. Gesamtangaben stellen Durchschnittswerte über alle Fachgebiete dar. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Chirurgie

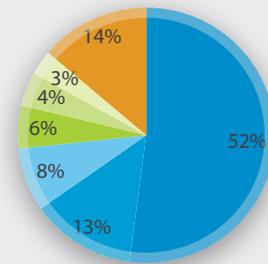
		Wirtschaftliche Entwicklung				2020 zu 2017	2020		
		2017	2018	2019	2020		1. Quartil	Median	3. Quartil
Einnahmen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	427,5	439,1	451,1	455,0	6,4%	330,1	405,3	536,4
	Gesamt	303,1	314,4	326,4	335,0	10,5%	165,2	306,0	429,2
Aufwendungen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	245,6	254,2	258,9	263,1	7,1%	189,5	235,6	293,0
	Gesamt	143,1	150,0	157,1	162,1	13,2%	51,2	141,1	215,6
Jahresüberschuss je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	181,8	184,9	192,2	191,9	5,6%	123,4	168,3	233,8
	Gesamt	160,0	164,4	169,4	172,9	8,1%	99,1	150,4	218,3

Einnahmenstruktur



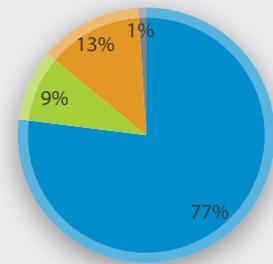
- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Sonstige

Kostenstruktur



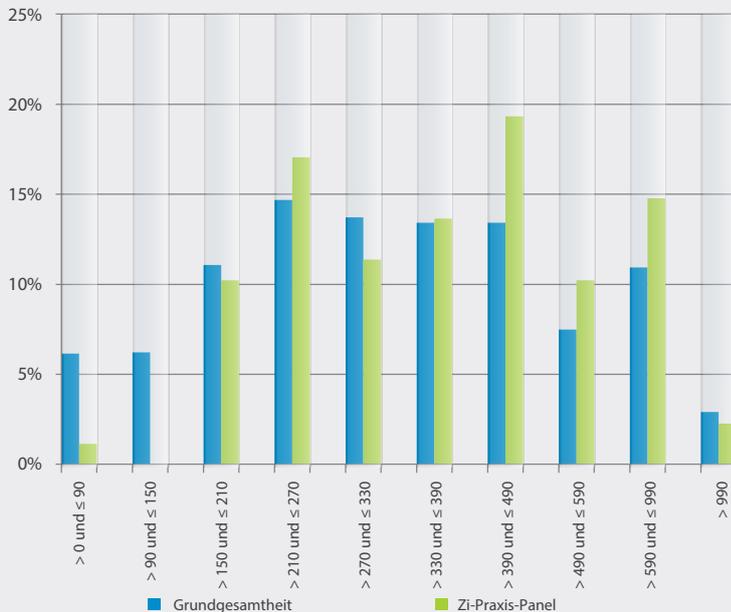
- Personal
- Miete einschl. NK für Praxisräume
- Material und Labor
- Abschreibungen
- Versicherungen, Beiträge und Gebühren
- Wartung und Instandhaltung
- Sonstige

Patientenstruktur

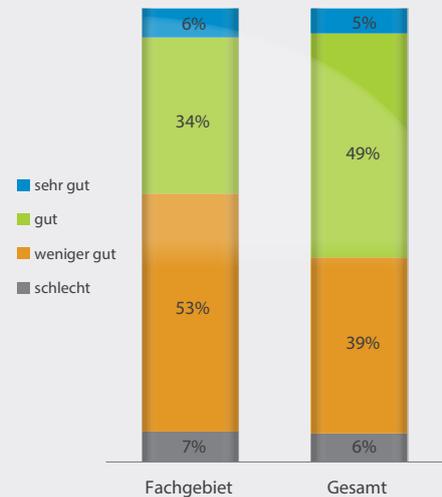


- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Krankenhaus

Verteilung der KV-Honorare je Praxis im Fachgebiet (in Tsd. €)



Frage: „Wie bewerten Sie Ihre Situation als Vertragsarzt insgesamt?“



Wochenarbeitszeit der Praxisinhaber in Stunden

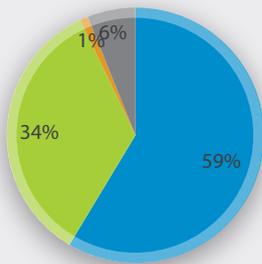


Hinweis: Die Grafiken beziehen sich auf das Jahr 2020. Gesamtangaben stellen Durchschnittswerte über alle Fachgebiete dar. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

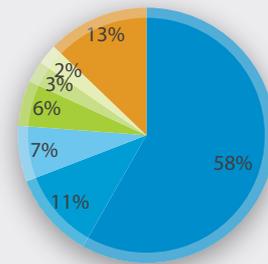
Dermatologie

		Wirtschaftliche Entwicklung				2020 zu 2017	2020		
		2017	2018	2019	2020		1. Quartil	Median	3. Quartil
Einnahmen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	457,0	463,1	485,0	485,2	6,2%	306,8	410,6	545,2
	Gesamt	303,1	314,4	326,4	335,0	10,5%	165,2	306,0	429,2
Aufwendungen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	250,2	253,3	271,7	271,8	8,6%	157,7	238,2	292,1
	Gesamt	143,1	150,0	157,1	162,1	13,2%	51,2	141,1	215,6
Jahresüberschuss je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	206,9	209,8	213,3	213,4	3,2%	121,8	186,6	277,5
	Gesamt	160,0	164,4	169,4	172,9	8,1%	99,1	150,4	218,3

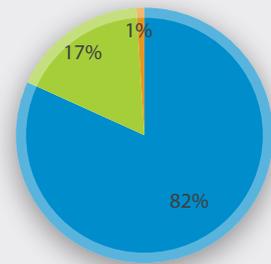
Einnahmenstruktur



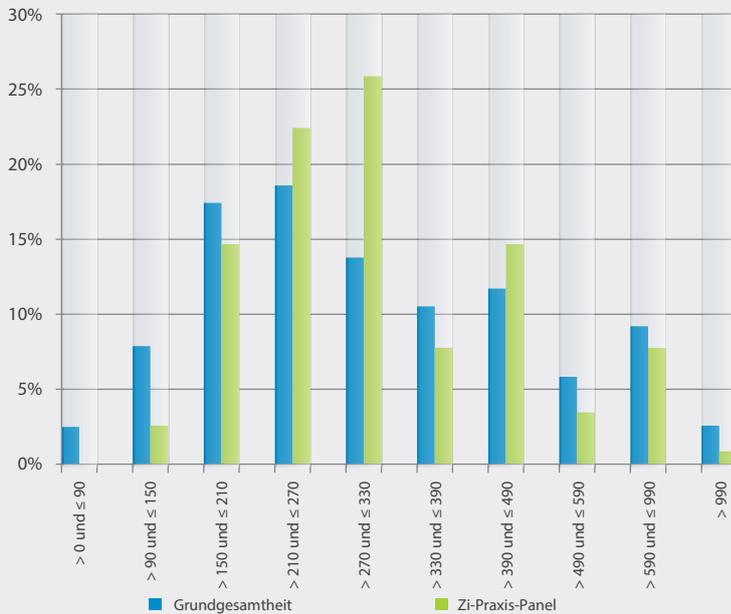
Kostenstruktur



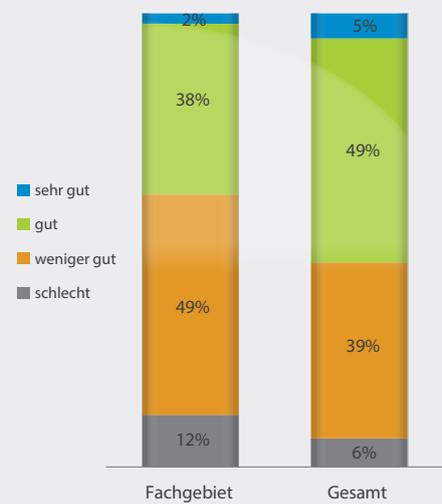
Patientenstruktur



Verteilung der KV-Honorare je Praxis im Fachgebiet (in Tsd. €)



Frage: „Wie bewerten Sie Ihre Situation als Vertragsarzt insgesamt?“



Wochenarbeitszeit der Praxisinhaber in Stunden

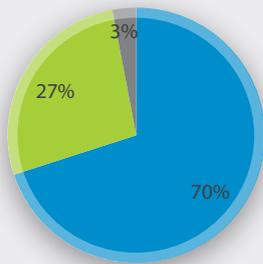


Hinweis: Die Grafiken beziehen sich auf das Jahr 2020. Gesamtangaben stellen Durchschnittswerte über alle Fachgebiete dar. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

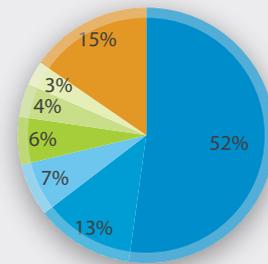
Gynäkologie

		Wirtschaftliche Entwicklung				2020 zu 2017	2020		
		2017	2018	2019	2020		1. Quartil	Median	3. Quartil
Einnahmen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	330,6	338,2	344,2	355,6	7,6%	261,0	334,1	401,8
	Gesamt	303,1	314,4	326,4	335,0	10,5%	165,2	306,0	429,2
Aufwendungen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	162,8	166,8	173,6	179,7	10,4%	131,4	165,0	207,0
	Gesamt	143,1	150,0	157,1	162,1	13,2%	51,2	141,1	215,6
Jahresüberschuss je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	167,8	171,4	170,6	176,0	4,9%	118,0	157,2	209,4
	Gesamt	160,0	164,4	169,4	172,9	8,1%	99,1	150,4	218,3

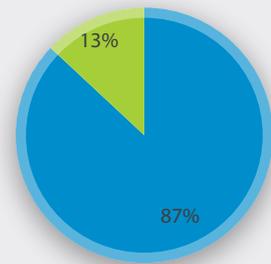
Einnahmenstruktur



Kostenstruktur



Patientenstruktur

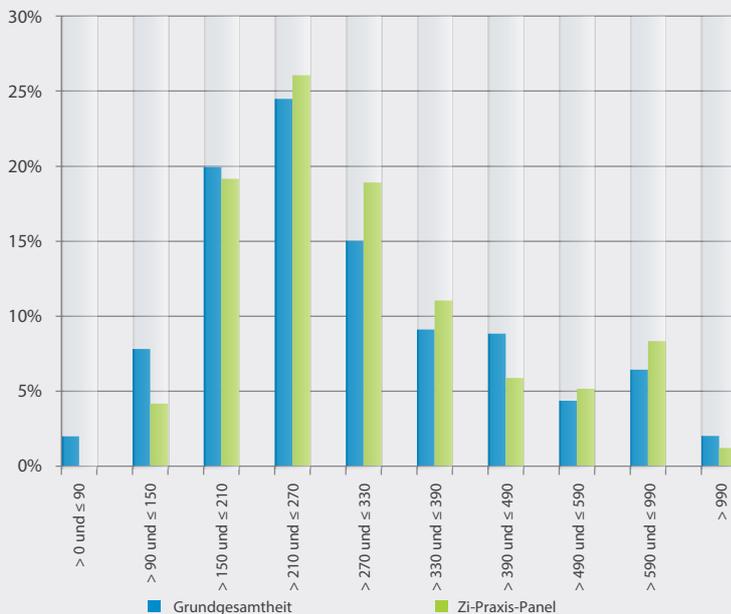


- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Sonstige

- Personal
- Miet- und Instandhaltung
- Abschreibungen
- Material und Labor

- Versicherungen, Beiträge und Gebühren
- Wartung und Instandhaltung
- Sonstige
- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Krankenhaus

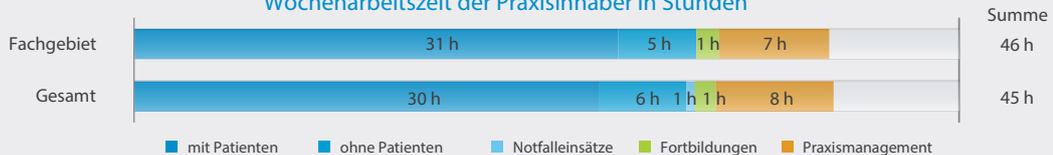
Verteilung der KV-Honorare je Praxis im Fachgebiet (in Tsd. €)



Frage: „Wie bewerten Sie Ihre Situation als Vertragsarzt insgesamt?“



Wochenarbeitszeit der Praxisinhaber in Stunden

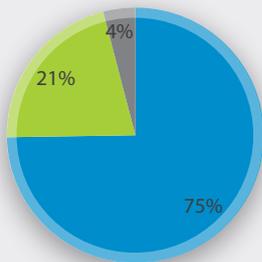


Hinweis: Die Grafiken beziehen sich auf das Jahr 2020. Gesamtangaben stellen Durchschnittswerte über alle Fachgebiete dar. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

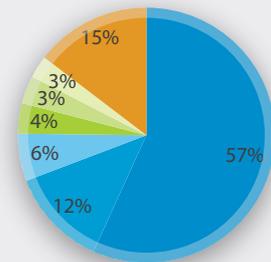
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

		Wirtschaftliche Entwicklung				2020 zu 2017	2020		
		2017	2018	2019	2020		1. Quartil	Median	3. Quartil
Einnahmen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	361,5	380,3	391,6	391,5	8,3%	280,9	361,8	434,7
	Gesamt	303,1	314,4	326,4	335,0	10,5%	165,2	306,0	429,2
Aufwendungen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	180,1	189,8	193,3	198,5	10,2%	131,2	158,3	208,6
	Gesamt	143,1	150,0	157,1	162,1	13,2%	51,2	141,1	215,6
Jahresüberschuss je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	181,3	190,5	198,3	193,1	6,5%	132,4	188,6	237,4
	Gesamt	160,0	164,4	169,4	172,9	8,1%	99,1	150,4	218,3

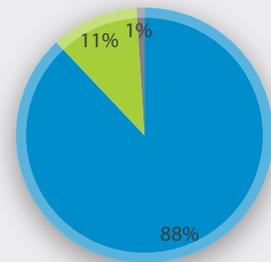
Einnahmenstruktur



Kostenstruktur



Patientenstruktur



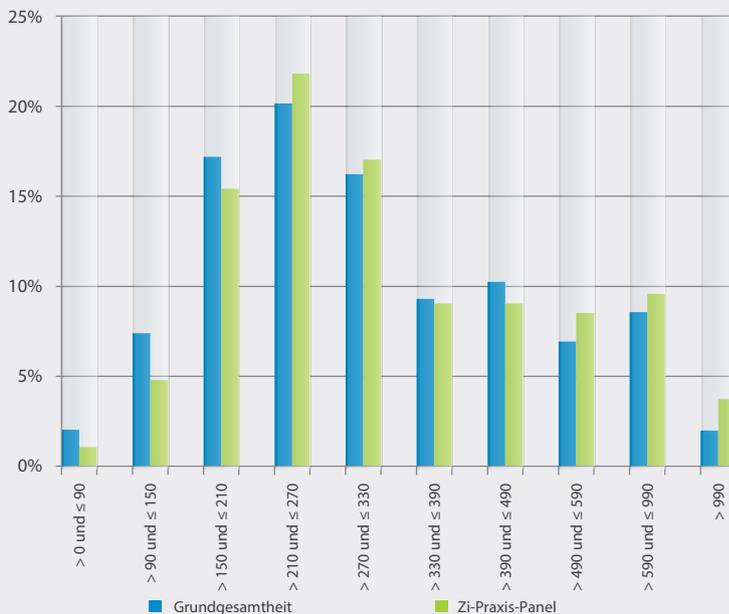
- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Sonstige

- Personal
- Miete einschl. NK für Praxisräume
- Abschreibungen
- Wartung und Instandhaltung

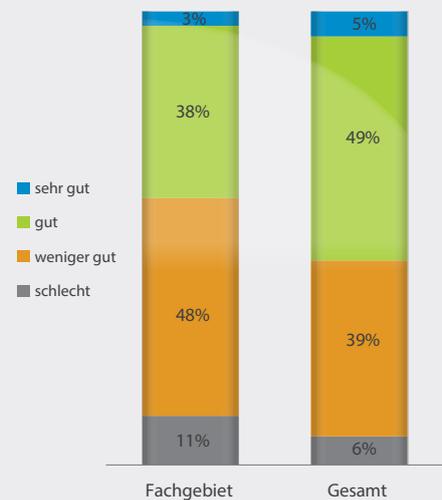
- Material und Labor
- Versicherungen, Beiträge und Gebühren
- Sonstige

- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Krankenhaus

Verteilung der KV-Honorare je Praxis im Fachgebiet (in Tsd. €)



Frage: „Wie bewerten Sie Ihre Situation als Vertragsarzt insgesamt?“



Wochenarbeitszeit der Praxisinhaber in Stunden

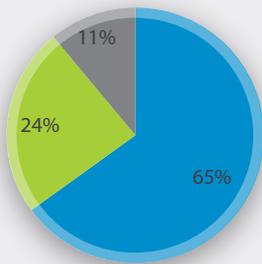


Hinweis: Die Grafiken beziehen sich auf das Jahr 2020. Gesamtangaben stellen Durchschnittswerte über alle Fachgebiete dar. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Innere Medizin - Gastroenterologie

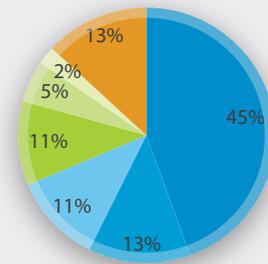
		Wirtschaftliche Entwicklung				2020 zu 2017	2020		
		2017	2018	2019	2020		1. Quartil	Median	3. Quartil
Einnahmen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	589,0	619,6	657,3	654,0	11,0%	539,6	638,8	715,7
	Gesamt	303,1	314,4	326,4	335,0	10,5%	165,2	306,0	429,2
Aufwendungen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	388,5	408,6	426,9	425,9	9,6%	357,1	372,9	570,1
	Gesamt	143,1	150,0	157,1	162,1	13,2%	51,2	141,1	215,6
Jahresüberschuss je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	200,4	210,9	230,3	228,1	13,8%	145,7	212,5	281,8
	Gesamt	160,0	164,4	169,4	172,9	8,1%	99,1	150,4	218,3

Einnahmenstruktur



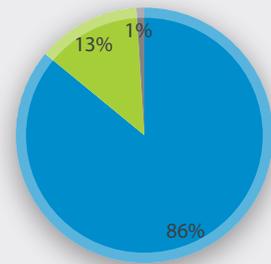
- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Sonstige

Kostenstruktur



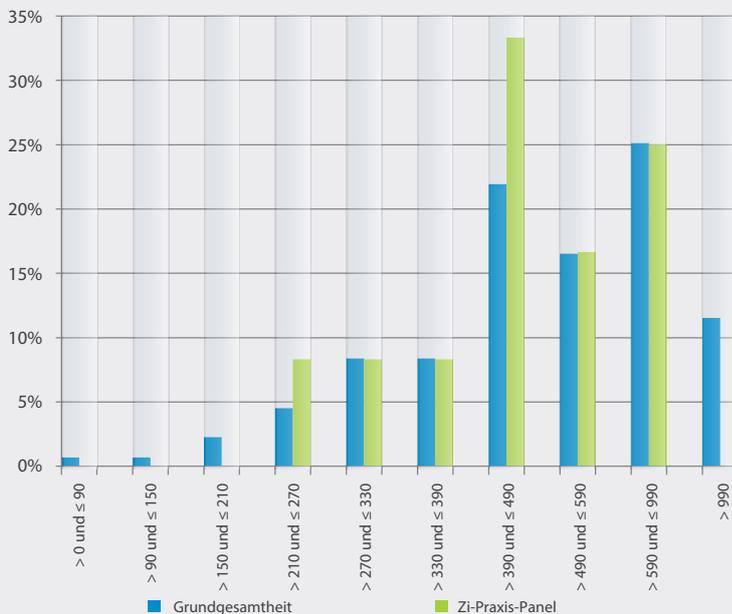
- Personal
- Abschreibungen
- Material und Labor
- Miete einschl. NK für Praxisräume
- Wartung und Instandhaltung
- Versicherungen, Beiträge und Gebühren
- Sonstige

Patientenstruktur

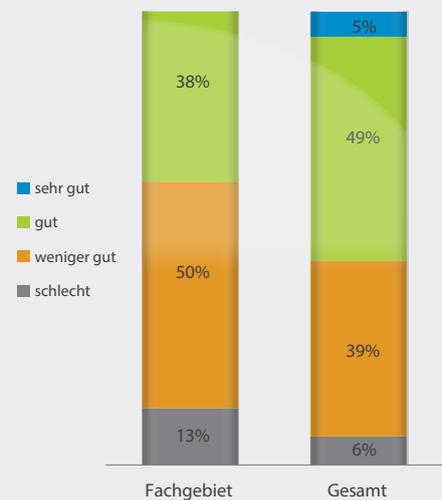


- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Krankenhaus

Verteilung der KV-Honorare je Praxis im Fachgebiet (in Tsd. €)



Frage: „Wie bewerten Sie Ihre Situation als Vertragsarzt insgesamt?“



Wochenarbeitszeit der Praxisinhaber in Stunden

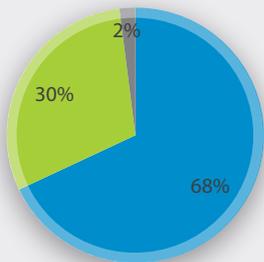


Hinweis: Die Grafiken beziehen sich auf das Jahr 2020. Gesamtangaben stellen Durchschnittswerte über alle Fachgebiete dar. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Innere Medizin - Kardiologie

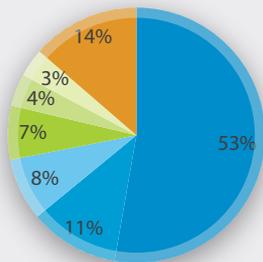
		Wirtschaftliche Entwicklung				2020 zu 2017	2020		
		2017	2018	2019	2020		1. Quartil	Median	3. Quartil
Einnahmen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	478,3	504,1	526,7	537,6	12,4%	373,0	493,1	636,8
	Gesamt	303,1	314,4	326,4	335,0	10,5%	165,2	306,0	429,2
Aufwendungen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	236,8	245,5	255,0	262,8	11,0%	191,2	237,3	273,1
	Gesamt	143,1	150,0	157,1	162,1	13,2%	51,2	141,1	215,6
Jahresüberschuss je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	241,6	258,6	271,7	274,8	13,7%	190,3	209,3	325,1
	Gesamt	160,0	164,4	169,4	172,9	8,1%	99,1	150,4	218,3

Einnahmenstruktur



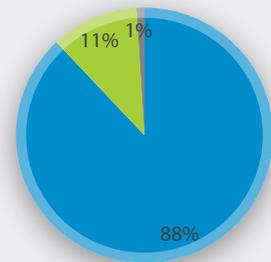
- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Sonstige

Kostenstruktur



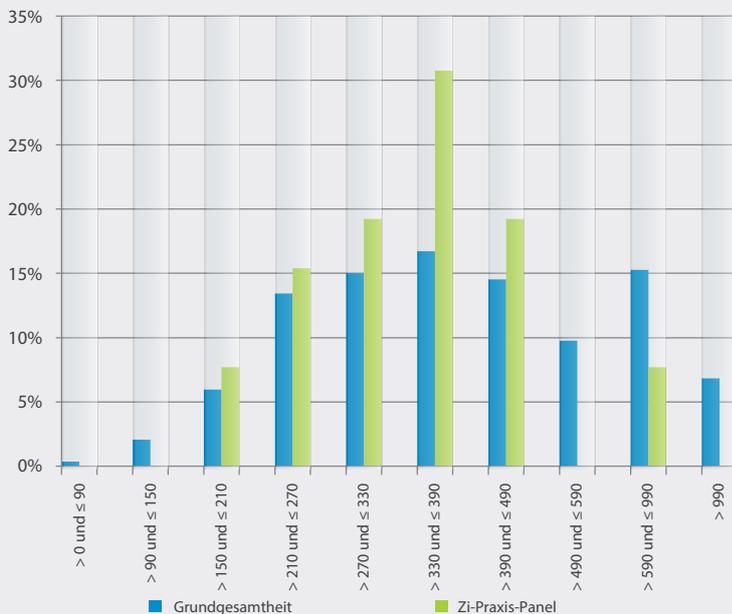
- Personal
- Mietе einschl. NK für Praxisräume
- Abschreibungen
- Material und Labor
- Wartung und Instandhaltung
- Versicherungen, Beiträge und Gebühren
- Sonstige

Patientenstruktur

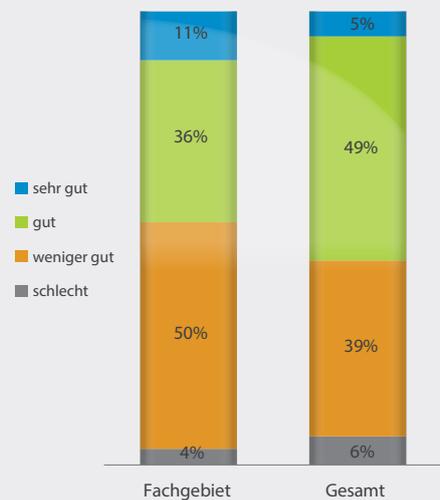


- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Krankenhaus

Verteilung der KV-Honorare je Praxis im Fachgebiet (in Tsd. €)



Frage: „Wie bewerten Sie Ihre Situation als Vertragsarzt insgesamt?“



Wochenarbeitszeit der Praxisinhaber in Stunden

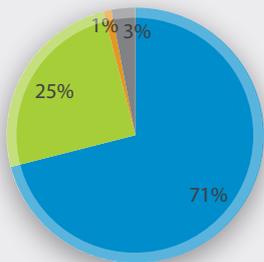


Hinweis: Die Grafiken beziehen sich auf das Jahr 2020. Gesamtangaben stellen Durchschnittswerte über alle Fachgebiete dar. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Innere Medizin - Pneumologie

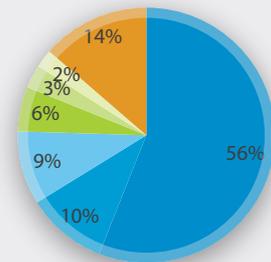
		Wirtschaftliche Entwicklung				2020 zu 2017	2020		
		2017	2018	2019	2020		1. Quartil	Median	3. Quartil
Einnahmen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	525,8	543,4	571,0	589,0	12,0%	420,0	529,0	745,1
	Gesamt	303,1	314,4	326,4	335,0	10,5%	165,2	306,0	429,2
Aufwendungen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	277,9	297,2	324,5	340,9	22,7%	206,3	273,2	480,1
	Gesamt	143,1	150,0	157,1	162,1	13,2%	51,2	141,1	215,6
Jahresüberschuss je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	248,0	246,2	246,5	248,1	0,1%	205,5	249,5	268,3
	Gesamt	160,0	164,4	169,4	172,9	8,1%	99,1	150,4	218,3

Einnahmenstruktur



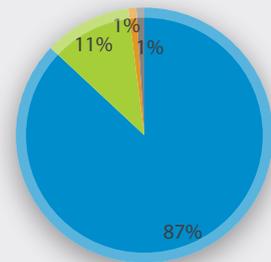
- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Sonstige

Kostenstruktur



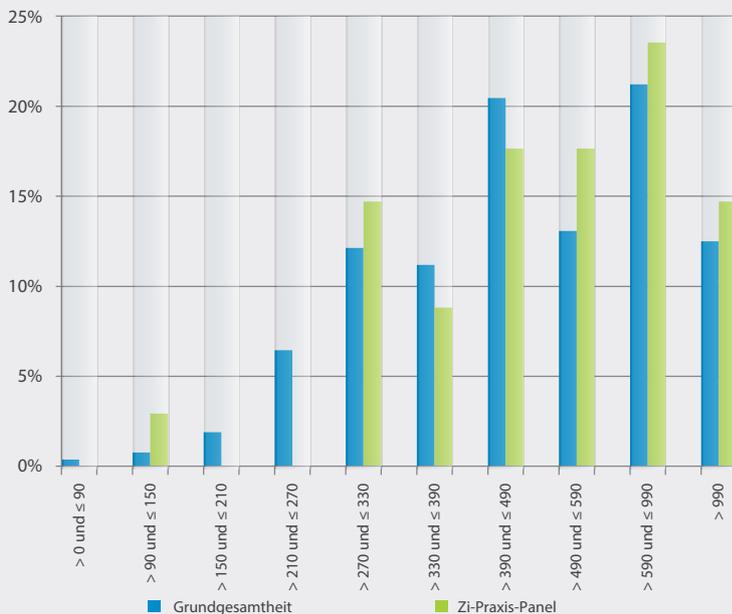
- Personal
- Material und Labor
- Miete einschl. NK für Praxisräume
- Abschreibungen
- Wartung und Instandhaltung
- Versicherungen, Beiträge und Gebühren
- Sonstige

Patientenstruktur

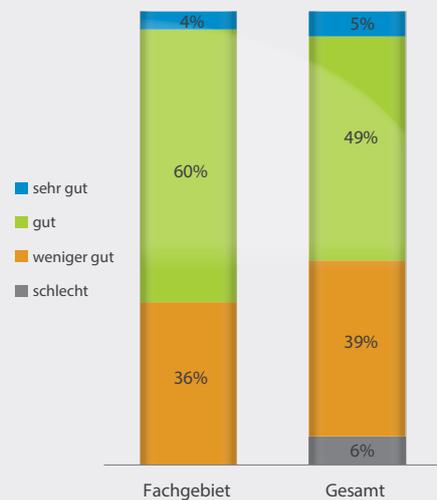


- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Krankenhaus

Verteilung der KV-Honorare je Praxis im Fachgebiet (in Tsd. €)



Frage: „Wie bewerten Sie Ihre Situation als Vertragsarzt insgesamt?“



Wochenarbeitszeit der Praxisinhaber in Stunden

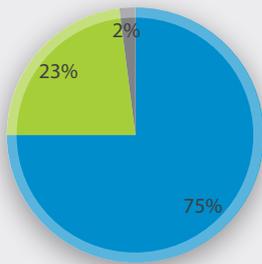


Hinweis: Die Grafiken beziehen sich auf das Jahr 2020. Gesamtangaben stellen Durchschnittswerte über alle Fachgebiete dar. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten

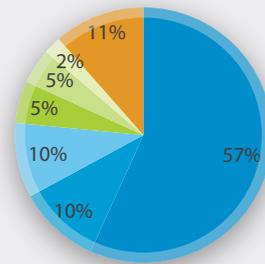
		Wirtschaftliche Entwicklung				2020 zu 2017	2020		
		2017	2018	2019	2020		1. Quartil	Median	3. Quartil
Einnahmen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	533,5	556,4	585,9	586,5	9,9%	349,7	400,9	744,7
	Gesamt	303,1	314,4	326,4	335,0	10,5%	165,2	306,0	429,2
Aufwendungen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	259,2	288,3	306,5	310,2	19,7%	173,3	197,6	370,2
	Gesamt	143,1	150,0	157,1	162,1	13,2%	51,2	141,1	215,6
Jahresüberschuss je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	274,3	268,1	279,5	276,3	0,7%	176,4	233,8	361,9
	Gesamt	160,0	164,4	169,4	172,9	8,1%	99,1	150,4	218,3

Einnahmenstruktur



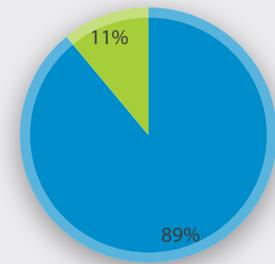
- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Sonstige

Kostenstruktur



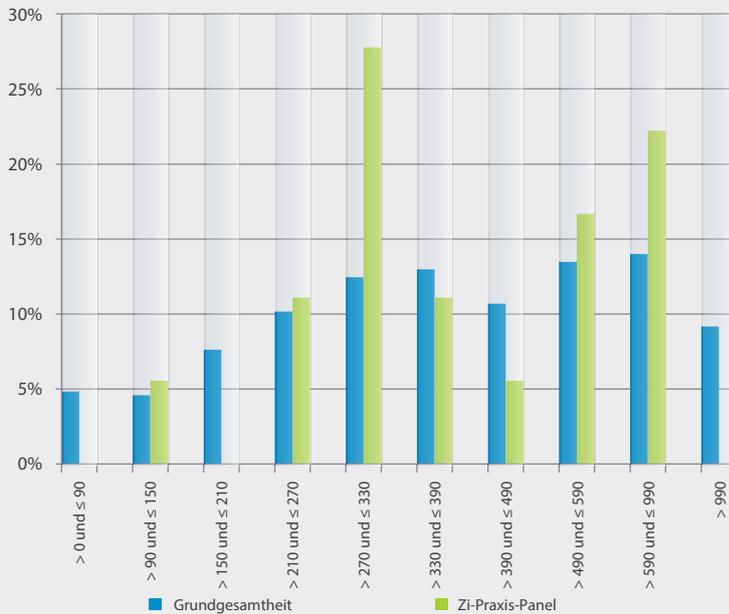
- Personal
- Mietе einschl. NK für Praxisräume
- Material und Labor
- Abschreibungen
- Wartung und Instandhaltung
- Versicherungen, Beiträge und Gebühren
- Sonstige

Patientenstruktur

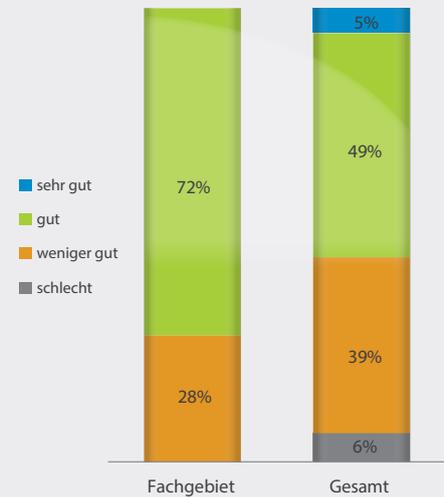


- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Krankenhaus

Verteilung der KV-Honorare je Praxis im Fachgebiet (in Tsd. €)



Frage: „Wie bewerten Sie Ihre Situation als Vertragsarzt insgesamt?“



Wochenarbeitszeit der Praxisinhaber in Stunden

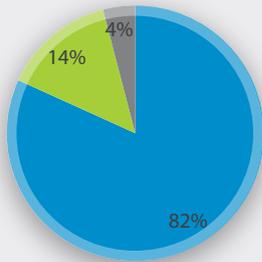


Hinweis: Die Grafiken beziehen sich auf das Jahr 2020. Gesamtangaben stellen Durchschnittswerte über alle Fachgebiete dar. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

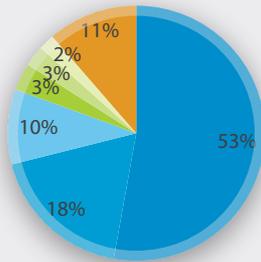
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete

		Wirtschaftliche Entwicklung				2020 zu 2017	2020		
		2017	2018	2019	2020		1. Quartil	Median	3. Quartil
Einnahmen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	567,7	595,4	609,3	658,2	15,9%	381,5	478,9	796,2
	Gesamt	303,1	314,4	326,4	335,0	10,5%	165,2	306,0	429,2
Aufwendungen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	295,0	314,7	329,5	352,9	19,6%	177,2	296,5	398,3
	Gesamt	143,1	150,0	157,1	162,1	13,2%	51,2	141,1	215,6
Jahresüberschuss je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	272,8	280,7	279,8	305,3	11,9%	182,4	207,4	465,4
	Gesamt	160,0	164,4	169,4	172,9	8,1%	99,1	150,4	218,3

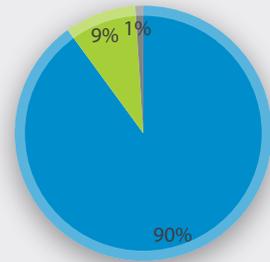
Einnahmenstruktur



Kostenstruktur



Patientenstruktur



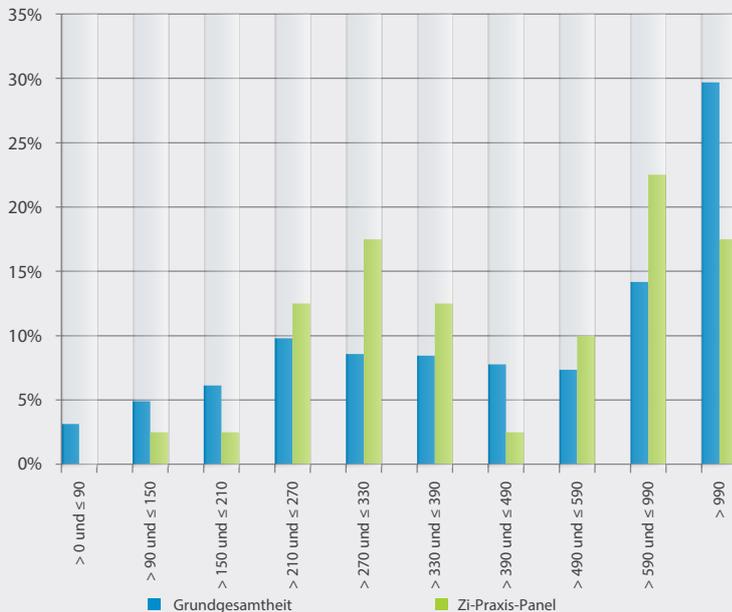
- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Sonstige

- Personal
- Material und Labor
- Miet e einschl. NK für Praxisräume
- Abschreibungen

- Wartung und Instandhaltung
- Versicherungen, Beiträge und Gebühren
- Sonstige

- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Krankenhaus

Verteilung der KV-Honorare je Praxis im Fachgebiet (in Tsd. €)



Frage: „Wie bewerten Sie Ihre Situation als Vertragsarzt insgesamt?“



Wochenarbeitszeit der Praxisinhaber in Stunden

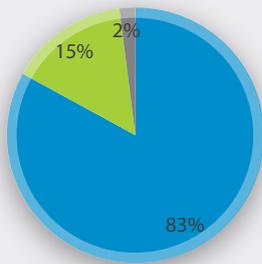


Hinweis: Die Grafiken beziehen sich auf das Jahr 2020. Gesamtangaben stellen Durchschnittswerte über alle Fachgebiete dar. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Kinder- und Jugendmedizin

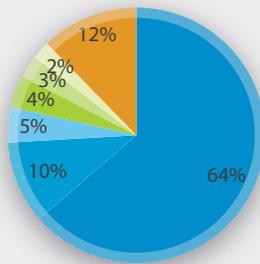
		Wirtschaftliche Entwicklung				2020 zu 2017	2020		
		2017	2018	2019	2020		1. Quartil	Median	3. Quartil
Einnahmen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	380,0	399,8	411,5	415,0	9,2%	314,7	399,3	486,9
	Gesamt	303,1	314,4	326,4	335,0	10,5%	165,2	306,0	429,2
Aufwendungen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	182,7	194,8	206,1	210,5	15,2%	148,2	193,4	241,3
	Gesamt	143,1	150,0	157,1	162,1	13,2%	51,2	141,1	215,6
Jahresüberschuss je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	197,3	205,0	205,4	204,5	3,7%	146,1	194,8	252,2
	Gesamt	160,0	164,4	169,4	172,9	8,1%	99,1	150,4	218,3

Einnahmenstruktur



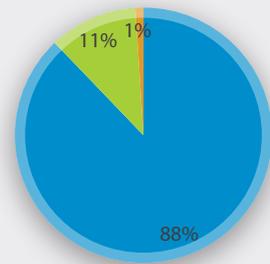
- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Sonstige

Kostenstruktur



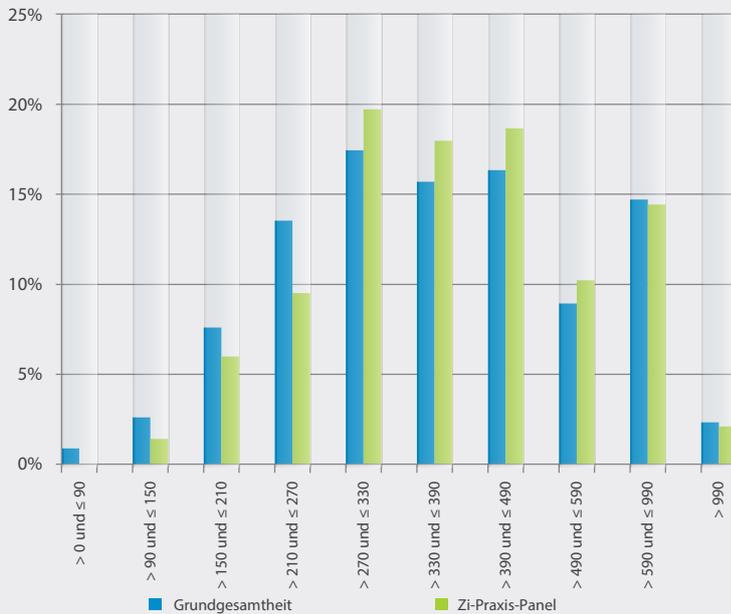
- Personal
- Miete einschl. NK für Praxisräume
- Abschreibungen
- Material und Labor
- Versicherungen, Beiträge und Gebühren
- Wartung und Instandhaltung
- Sonstige

Patientenstruktur

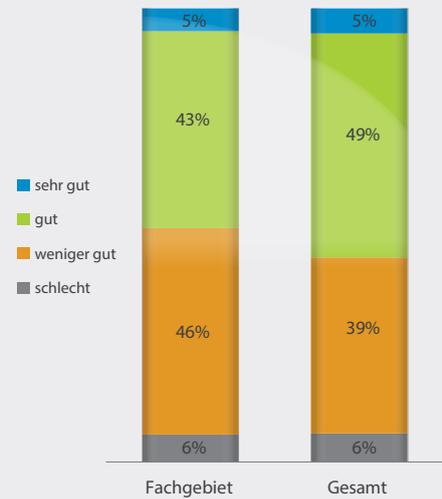


- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Krankenhaus

Verteilung der KV-Honorare je Praxis im Fachgebiet (in Tsd. €)



Frage: „Wie bewerten Sie Ihre Situation als Vertragsarzt insgesamt?“



Wochenarbeitszeit der Praxisinhaber in Stunden

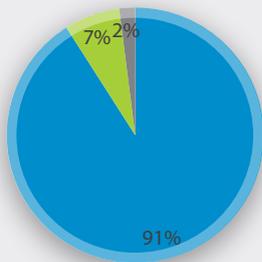


Hinweis: Die Grafiken beziehen sich auf das Jahr 2020. Gesamtangaben stellen Durchschnittswerte über alle Fachgebiete dar. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

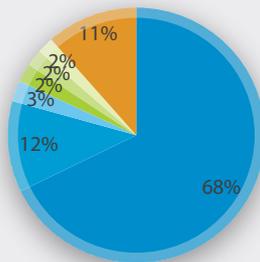
	Wirtschaftliche Entwicklung	2020 zu 2017				2020			
		2017	2018	2019	2020	1. Quartil	Median	3. Quartil	
Einnahmen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	354,3	381,3	399,9	426,7	20,4%	244,1	439,8	602,5
	Gesamt	303,1	314,4	326,4	335,0	10,5%	165,2	306,0	429,2
Aufwendungen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	200,1	213,2	219,2	232,0	15,9%	115,4	220,0	307,9
	Gesamt	143,1	150,0	157,1	162,1	13,2%	51,2	141,1	215,6
Jahresüberschuss je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	154,2	168,1	180,7	194,7	26,3%	125,1	174,3	260,8
	Gesamt	160,0	164,4	169,4	172,9	8,1%	99,1	150,4	218,3

Einnahmenstruktur



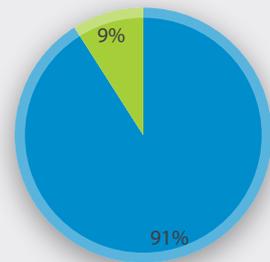
- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Sonstige

Kostenstruktur



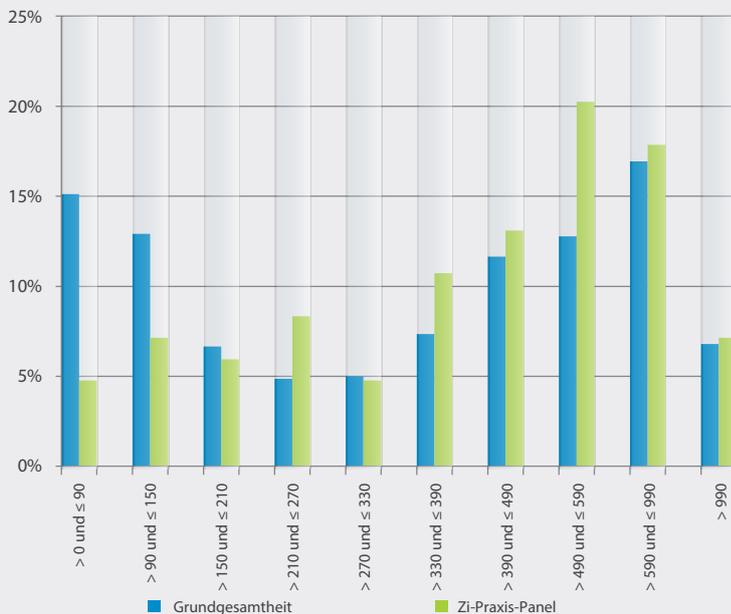
- Personal
- Miete einschl. NK für Praxisräume
- Abschreibungen
- Wartung und Instandhaltung
- Versicherungen, Beiträge und Gebühren
- Material und Labor
- Sonstige

Patientenstruktur

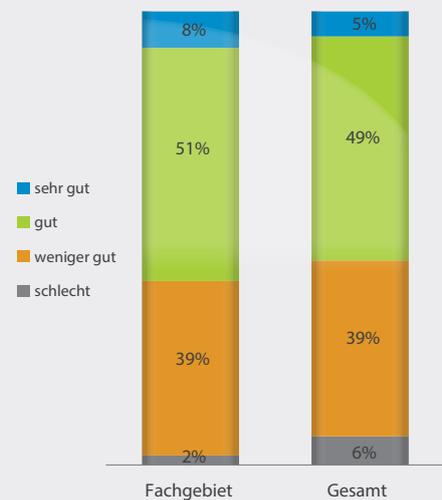


- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Krankenhaus

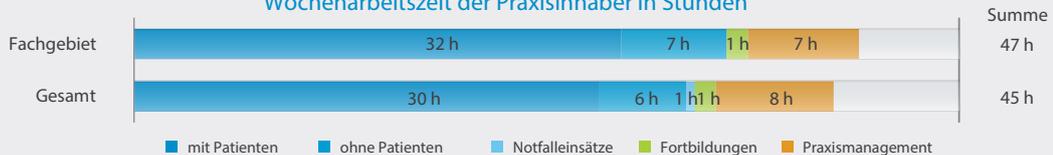
Verteilung der KV-Honorare je Praxis im Fachgebiet (in Tsd. €)



Frage: „Wie bewerten Sie Ihre Situation als Vertragsarzt insgesamt?“



Wochenarbeitszeit der Praxisinhaber in Stunden

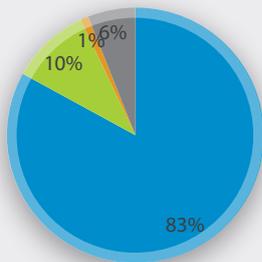


Hinweis: Die Grafiken beziehen sich auf das Jahr 2020. Gesamtangaben stellen Durchschnittswerte über alle Fachgebiete dar. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie

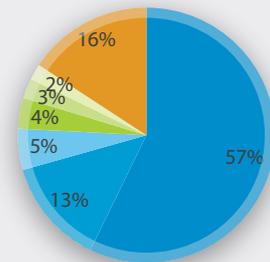
		Wirtschaftliche Entwicklung				2020 zu 2017	2020		
		2017	2018	2019	2020		1. Quartil	Median	3. Quartil
Einnahmen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	334,1	349,8	362,6	375,7	12,4%	268,9	355,8	431,8
	Gesamt	303,1	314,4	326,4	335,0	10,5%	165,2	306,0	429,2
Aufwendungen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	140,3	143,6	152,7	157,2	12,1%	108,7	147,2	206,7
	Gesamt	143,1	150,0	157,1	162,1	13,2%	51,2	141,1	215,6
Jahresüberschuss je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	193,8	206,3	209,8	218,5	12,7%	148,9	189,3	270,8
	Gesamt	160,0	164,4	169,4	172,9	8,1%	99,1	150,4	218,3

Einnahmenstruktur



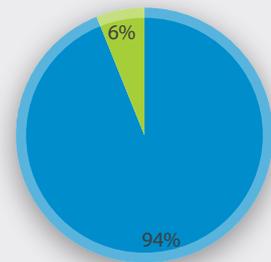
- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Sonstige

Kostenstruktur



- Personal
- Personal
- BG/Unfall
- Versicherungen, Beiträge und Gebühren
- Abschreibungen
- Kraftfahrzeughaltung
- Sonstige

Patientenstruktur

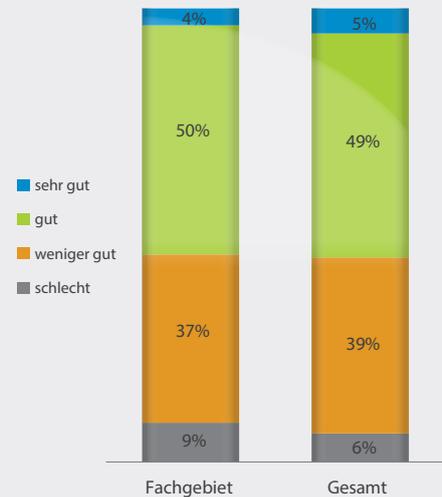


- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Krankenhaus

Verteilung der KV-Honorare je Praxis im Fachgebiet (in Tsd. €)

Die Verteilung der KV-Honorare wird für dieses Fachgebiet nicht ausgewiesen, da die Honorarklassen mittels der Grundgesamtheit berechnet werden und das Fachgebiet dort nicht eindeutig identifizierbar ist.

Frage: „Wie bewerten Sie Ihre Situation als Vertragsarzt insgesamt?“



Wochenarbeitszeit der Praxisinhaber in Stunden

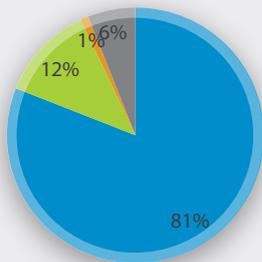


Hinweis: Die Grafiken beziehen sich auf das Jahr 2020. Gesamtangaben stellen Durchschnittswerte über alle Fachgebiete dar. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

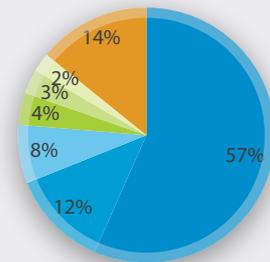
Neurologie

		Wirtschaftliche Entwicklung				2020 zu 2017	2020		
		2017	2018	2019	2020		1. Quartil	Median	3. Quartil
Einnahmen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	331,7	348,8	364,2	378,1	14,0%	281,4	338,7	386,6
	Gesamt	303,1	314,4	326,4	335,0	10,5%	165,2	306,0	429,2
Aufwendungen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	148,3	162,9	170,3	184,0	24,1%	115,5	153,4	194,5
	Gesamt	143,1	150,0	157,1	162,1	13,2%	51,2	141,1	215,6
Jahresüberschuss je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	183,4	185,9	193,9	194,1	5,8%	157,1	174,8	211,3
	Gesamt	160,0	164,4	169,4	172,9	8,1%	99,1	150,4	218,3

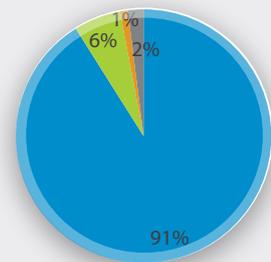
Einnahmenstruktur



Kostenstruktur



Patientenstruktur



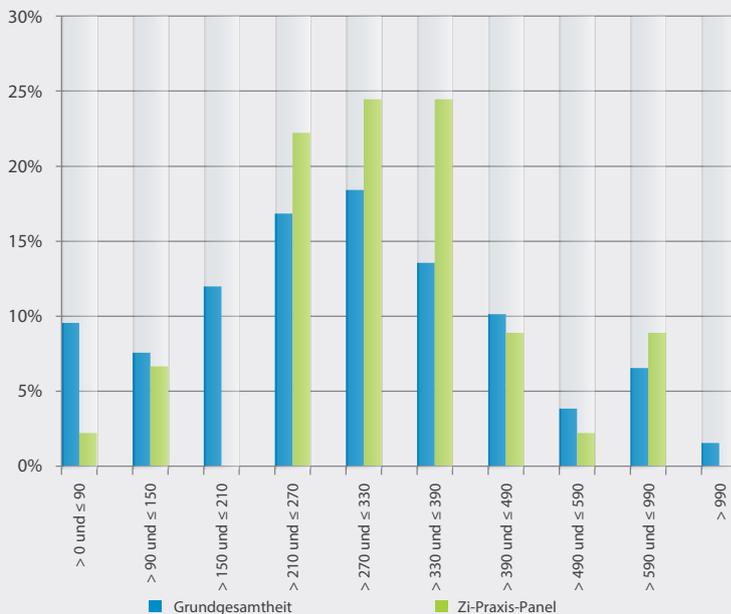
- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Sonstige

- Personal
- Miete einschl. NK. für Praxisräume
- Abschreibungen
- Versicherungen, Beiträge und Gebühren

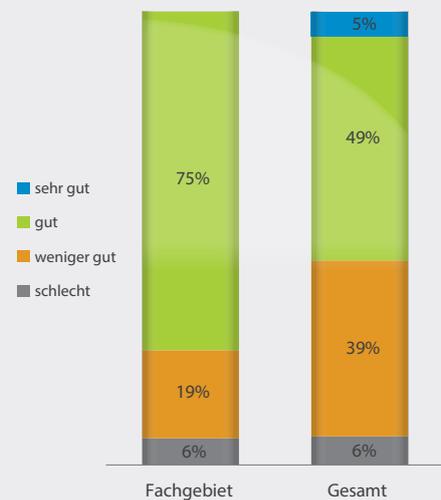
- Wartung und Instandhaltung
- Kraftfahrzeughaltung
- Sonstige

- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Krankenhaus

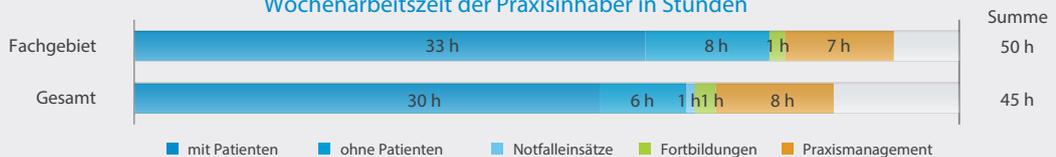
Verteilung der KV-Honorare je Praxis im Fachgebiet (in Tsd. €)



Frage: „Wie bewerten Sie Ihre Situation als Vertragsarzt insgesamt?“



Wochenarbeitszeit der Praxisinhaber in Stunden

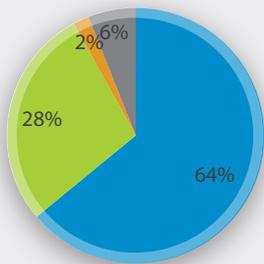


Hinweis: Die Grafiken beziehen sich auf das Jahr 2020. Gesamtangaben stellen Durchschnittswerte über alle Fachgebiete dar. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Orthopädie

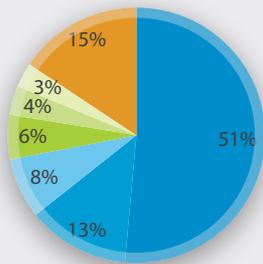
		Wirtschaftliche Entwicklung				2020 zu 2017	2020		
		2017	2018	2019	2020		1. Quartil	Median	3. Quartil
Einnahmen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	433,7	444,1	453,9	455,3	5,0%	335,1	421,4	532,8
	Gesamt	303,1	314,4	326,4	335,0	10,5%	165,2	306,0	429,2
Aufwendungen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	240,5	251,8	253,0	255,6	6,3%	170,9	226,3	301,2
	Gesamt	143,1	150,0	157,1	162,1	13,2%	51,2	141,1	215,6
Jahresüberschuss je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	193,2	192,3	200,8	199,8	3,4%	126,0	185,8	227,3
	Gesamt	160,0	164,4	169,4	172,9	8,1%	99,1	150,4	218,3

Einnahmenstruktur



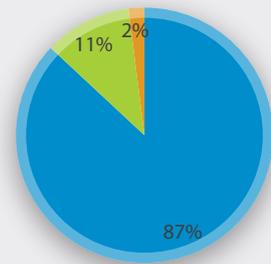
- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Sonstige

Kostenstruktur



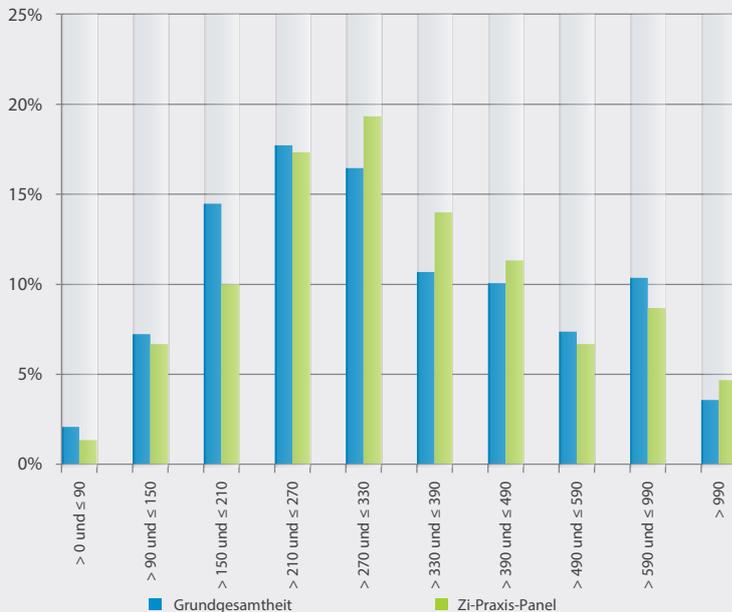
- Personal
- Miete einschl. NK für Praxisräume
- Material und Labor
- Abschreibungen
- Versicherungen, Beiträge und Gebühren
- Wartung und Instandhaltung
- Sonstige

Patientenstruktur

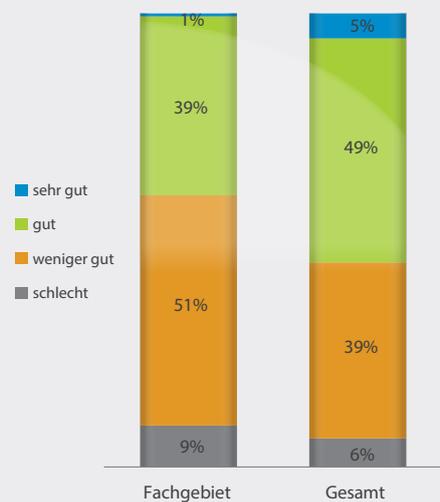


- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Krankenhaus

Verteilung der KV-Honorare je Praxis im Fachgebiet (in Tsd. €)



Frage: „Wie bewerten Sie Ihre Situation als Vertragsarzt insgesamt?“



Wochenarbeitszeit der Praxisinhaber in Stunden

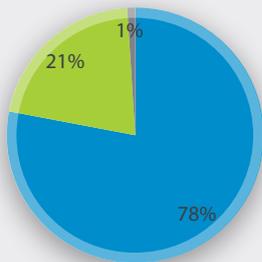


Hinweis: Die Grafiken beziehen sich auf das Jahr 2020. Gesamtangaben stellen Durchschnittswerte über alle Fachgebiete dar. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

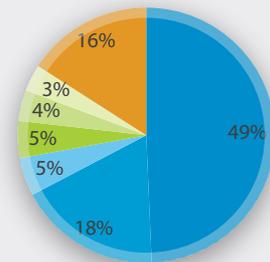
Physikalische und rehabilitative Medizin

	Wirtschaftliche Entwicklung	Wirtschaftliche Entwicklung				2020 zu 2017	2020		
		2017	2018	2019	2020		1. Quartil	Median	3. Quartil
Einnahmen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	232,7	235,1	248,0	253,3	8,9%	186,2	214,4	300,5
	Gesamt	303,1	314,4	326,4	335,0	10,5%	165,2	306,0	429,2
Aufwendungen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	104,2	116,2	119,2	124,1	19,1%	76,9	128,5	155,7
	Gesamt	143,1	150,0	157,1	162,1	13,2%	51,2	141,1	215,6
Jahresüberschuss je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	128,5	118,8	128,8	129,2	0,5%	71,7	129,1	157,9
	Gesamt	160,0	164,4	169,4	172,9	8,1%	99,1	150,4	218,3

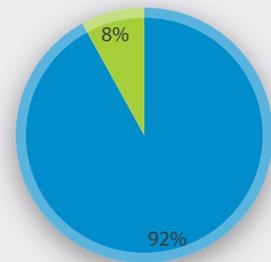
Einnahmenstruktur



Kostenstruktur



Patientenstruktur



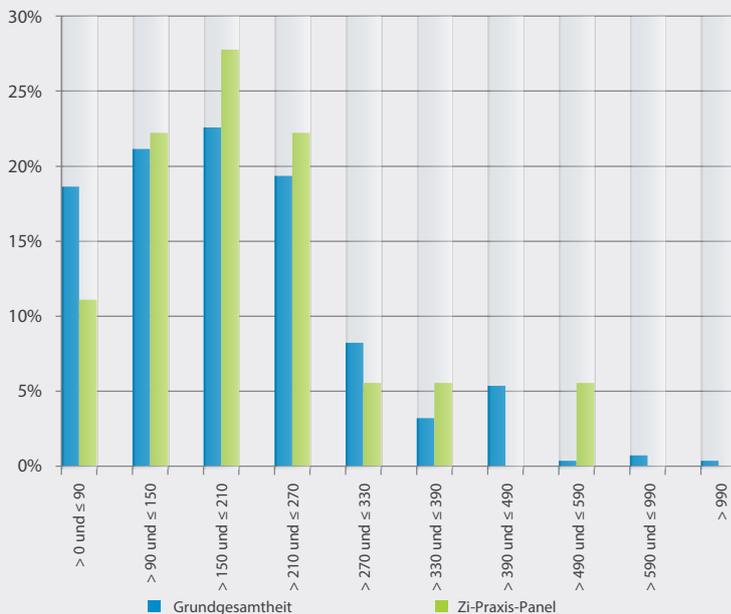
- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Sonstige

- Personal
- Miete einschl. NK. für Praxisräume
- Material und Labor
- Abschreibungen

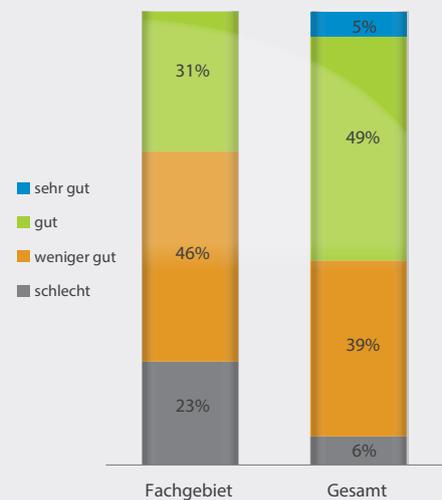
- Versicherungen, Beiträge und Gebühren
- Wartung und Instandhaltung
- Sonstige

- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Krankenhaus

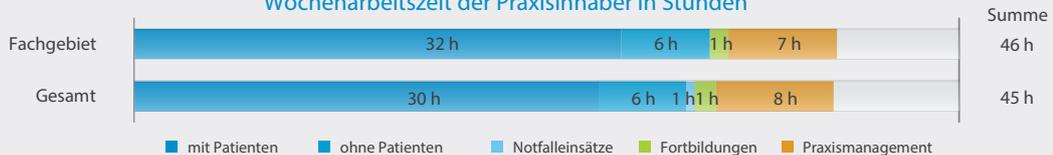
Verteilung der KV-Honorare je Praxis im Fachgebiet (in Tsd. €)



Frage: „Wie bewerten Sie Ihre Situation als Vertragsarzt insgesamt?“



Wochenarbeitszeit der Praxisinhaber in Stunden

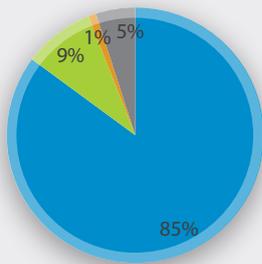


Hinweis: Die Grafiken beziehen sich auf das Jahr 2020. Gesamtangaben stellen Durchschnittswerte über alle Fachgebiete dar. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

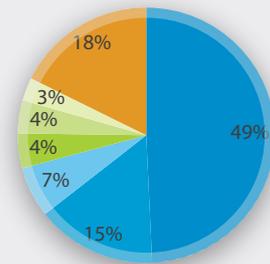
Psychiatrie

		Wirtschaftliche Entwicklung				2020 zu 2017	2020		
		2017	2018	2019	2020		1. Quartil	Median	3. Quartil
Einnahmen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	225,1	230,0	242,4	246,6	9,5%	175,7	224,7	298,7
	Gesamt	303,1	314,4	326,4	335,0	10,5%	165,2	306,0	429,2
Aufwendungen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	79,2	86,4	90,3	95,5	20,6%	54,0	81,5	107,5
	Gesamt	143,1	150,0	157,1	162,1	13,2%	51,2	141,1	215,6
Jahresüberschuss je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	146,0	143,6	152,1	151,1	3,5%	107,8	144,4	180,4
	Gesamt	160,0	164,4	169,4	172,9	8,1%	99,1	150,4	218,3

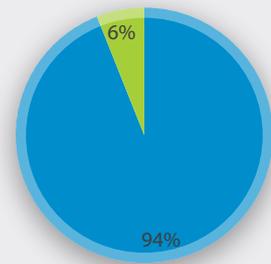
Einnahmenstruktur



Kostenstruktur



Patientenstruktur



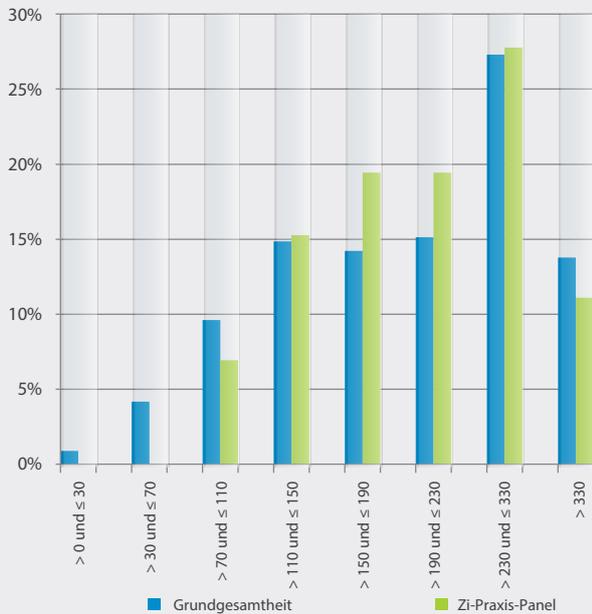
- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Sonstige

- Personal
- Miete einschl. NK für Praxisräume
- Abschreibungen
- Kraftfahrzeughaltung

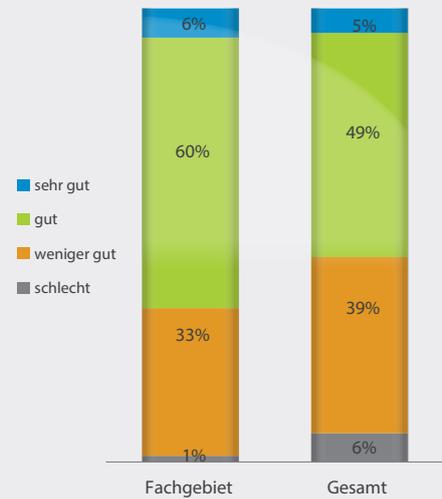
- Versicherungen, Beiträge und Gebühren
- Wartung und Instandhaltung
- Sonstige

- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Krankenhaus

Verteilung der KV-Honorare je Praxis im Fachgebiet (in Tsd. €)



Frage: „Wie bewerten Sie Ihre Situation als Vertragsarzt insgesamt?“



Wochenarbeitszeit der Praxisinhaber in Stunden

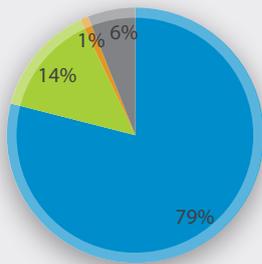


Hinweis: Die Grafiken beziehen sich auf das Jahr 2020. Gesamtangaben stellen Durchschnittswerte über alle Fachgebiete dar. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

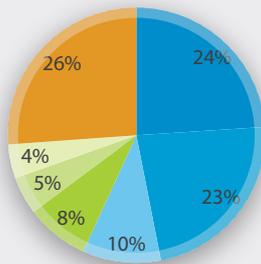
	Wirtschaftliche Entwicklung	2020 zu 2017				2020			
		2017	2018	2019	2020	1. Quartil	Median	3. Quartil	
Einnahmen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	118,6	123,1	133,5	138,3	16,6%	98,5	122,5	163,0
	Gesamt	303,1	314,4	326,4	335,0	10,5%	165,2	306,0	429,2
Aufwendungen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	32,5	33,8	36,8	37,2	14,5%	21,2	28,2	36,3
	Gesamt	143,1	150,0	157,1	162,1	13,2%	51,2	141,1	215,6
Jahresüberschuss je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	86,1	89,3	96,7	101,1	17,4%	75,0	96,5	126,8
	Gesamt	160,0	164,4	169,4	172,9	8,1%	99,1	150,4	218,3

Einnahmenstruktur



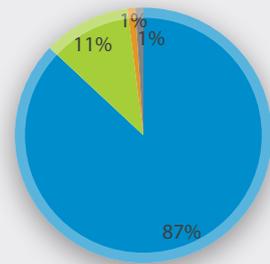
- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Sonstige

Kostenstruktur



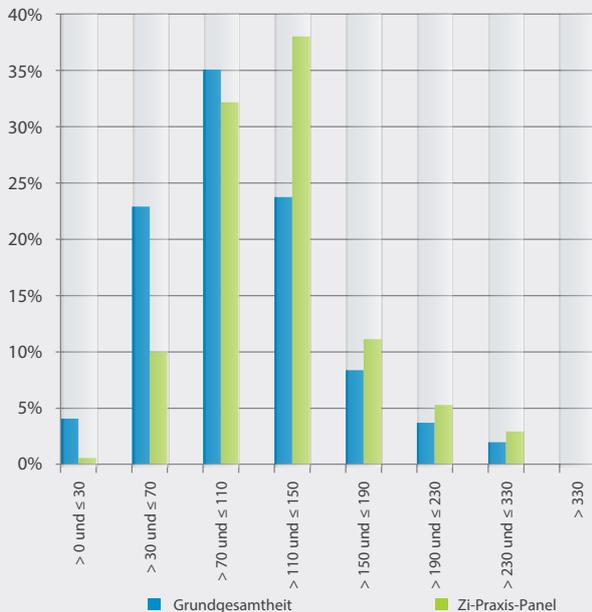
- Personal
- Miete einschl. NK. für Praxisräume
- Versicherungen, Beiträge und Gebühren
- Abschreibungen
- Kraftfahrzeughaltung
- Fortbildungen
- Sonstige

Patientenstruktur

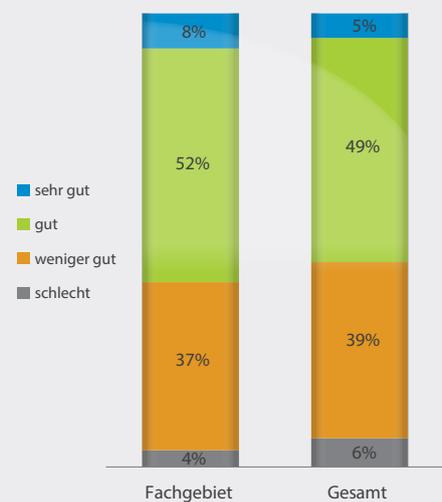


- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Krankenhaus

Verteilung der KV-Honorare je Praxis im Fachgebiet (in Tsd. €)



Frage: „Wie bewerten Sie Ihre Situation als Vertragsarzt insgesamt?“



Wochenarbeitszeit der Praxisinhaber in Stunden

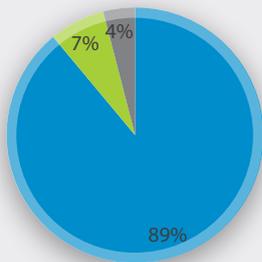


Hinweis: Die Grafiken beziehen sich auf das Jahr 2020. Gesamtangaben stellen Durchschnittswerte über alle Fachgebiete dar. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

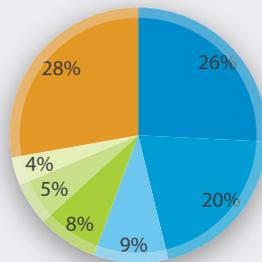
Psychotherapie

		Wirtschaftliche Entwicklung				2020 zu 2017	2020		
		2017	2018	2019	2020		1. Quartil	Median	3. Quartil
Einnahmen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	99,5	104,7	114,9	119,8	20,4%	86,3	113,2	142,2
	Gesamt	303,1	314,4	326,4	335,0	10,5%	165,2	306,0	429,2
Aufwendungen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	27,6	29,2	30,8	31,1	12,7%	16,9	25,0	36,1
	Gesamt	143,1	150,0	157,1	162,1	13,2%	51,2	141,1	215,6
Jahresüberschuss je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	71,9	75,5	84,1	88,6	23,3%	61,9	85,0	110,5
	Gesamt	160,0	164,4	169,4	172,9	8,1%	99,1	150,4	218,3

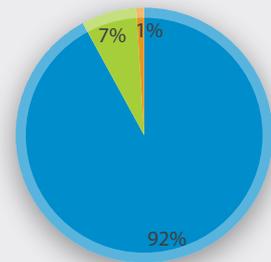
Einnahmenstruktur



Kostenstruktur



Patientenstruktur



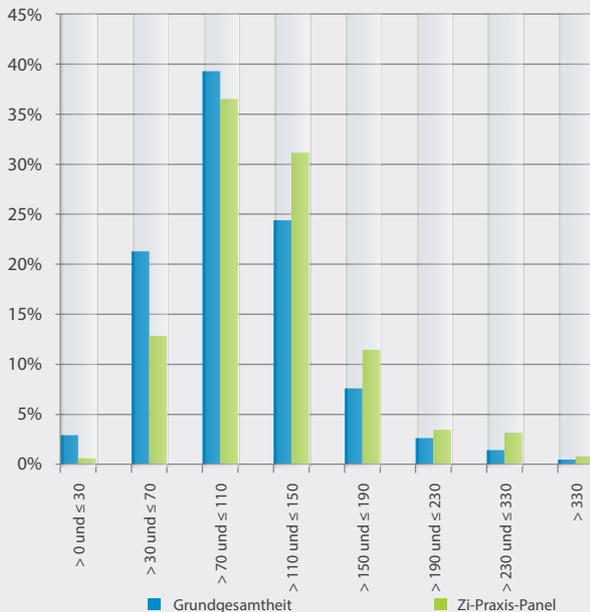
- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Sonstige

- Miete einschl. NK für Praxisräume
- Personal
- Abschreibungen
- Versicherungen, Beiträge und Gebühren

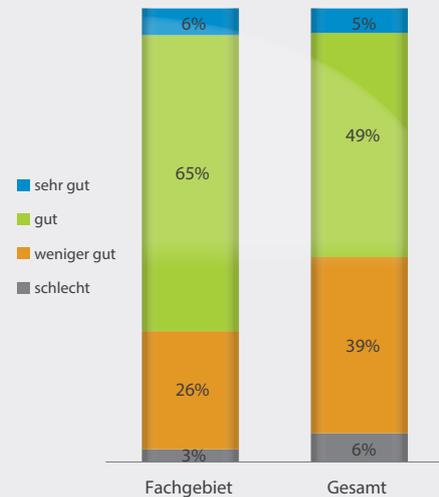
- Kraftfahrzeughaltung
- Fortbildungen
- Sonstige

- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Krankenhaus

Verteilung der KV-Honorare je Praxis im Fachgebiet (in Tsd. €)



Frage: „Wie bewerten Sie Ihre Situation als Vertragsarzt insgesamt?“



Wochenarbeitszeit der Praxisinhaber in Stunden

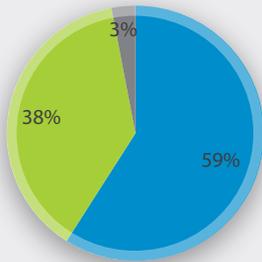


Hinweis: Die Grafiken beziehen sich auf das Jahr 2020. Gesamtangaben stellen Durchschnittswerte über alle Fachgebiete dar. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Urologie

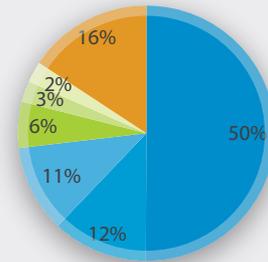
		Wirtschaftliche Entwicklung				2020 zu 2017	2020		
		2017	2018	2019	2020		1. Quartil	Median	3. Quartil
Einnahmen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	398,5	414,6	429,8	442,4	11,0%	317,4	408,8	542,4
	Gesamt	303,1	314,4	326,4	335,0	10,5%	165,2	306,0	429,2
Aufwendungen je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	193,9	203,2	208,1	216,1	11,4%	158,7	190,5	239,1
	Gesamt	143,1	150,0	157,1	162,1	13,2%	51,2	141,1	215,6
Jahresüberschuss je Inh. (in Tsd. €)	Fachgebiet	204,6	211,4	221,7	226,3	10,6%	160,0	200,3	270,5
	Gesamt	160,0	164,4	169,4	172,9	8,1%	99,1	150,4	218,3

Einnahmenstruktur



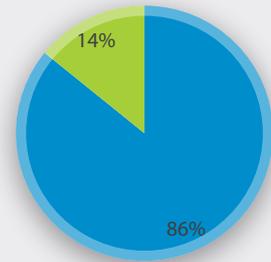
- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Sonstige

Kostenstruktur



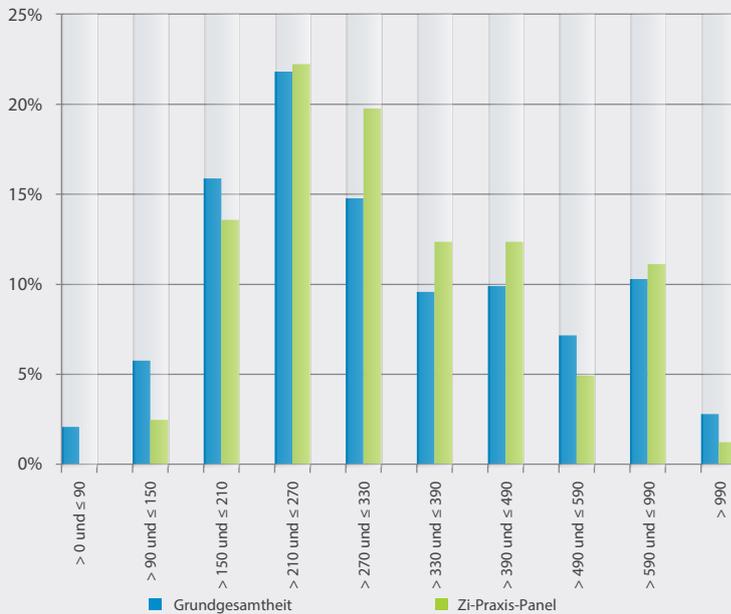
- Personal
- Material und Labor
- Miete einschl. NK für Praxisräume
- Abschreibungen
- Wartung und Instandhaltung
- Versicherungen, Beiträge und Gebühren
- Sonstige

Patientenstruktur

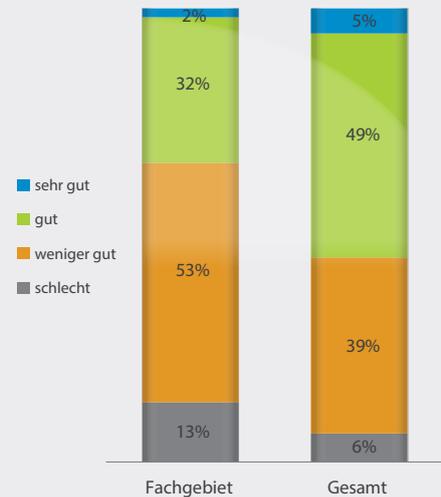


- GKV
- Privat
- BG/Unfall
- Krankenhaus

Verteilung der KV-Honorare je Praxis im Fachgebiet (in Tsd. €)



Frage: „Wie bewerten Sie Ihre Situation als Vertragsarzt insgesamt?“



Wochenarbeitszeit der Praxisinhaber in Stunden



Hinweis: Die Grafiken beziehen sich auf das Jahr 2020. Gesamtangaben stellen Durchschnittswerte über alle Fachgebiete dar. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Kapitel 5

Schwerpunktthema: Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten in Praxen und Einrichtungen der vertragsärztlichen Versorgung

Abbildungsverzeichnis zu Kapitel 5

Abbildung AUSB1	Vergleich der Analysefälle mit der Grundgesamtheit nach Organisationsform	73
Abbildung AUSB2	Vergleich der Analysefälle mit der Grundgesamtheit nach Regionstyp	74
Abbildung AUSB3	Vergleich der Analysefälle mit der Grundgesamtheit nach Versorgungsbereich.....	75
Abbildung AUSB4	Vergleich der Analysefälle mit der Grundgesamtheit nach Versorgungsraum	75
Abbildung AUSB5	Aktuellstes Ausbildungsjahr beginnend in...	76
Abbildung AUSB7	Ausbildungsquote nach Einrichtungsgröße	77
Abbildung AUSB6	Ausbildungsquote: Wird im aktuellen Ausbildungsjahr oder wurde in früheren Jahren nicht-ärztliches Personal ausgebildet?.....	77
Abbildung AUSB8	Planung im Hinblick auf zukünftige Ausbildungstätigkeit	78
Abbildung AUSB9	Anteil von Praxen und MVZ nach Anzahl Auszubildende	79
Abbildung AUSB10	Gründe für eine Ausbildungstätigkeit.....	79
Abbildung AUSB11	Gründe gegen eine Ausbildungstätigkeit	80
Abbildung AUSB12	Gründe für eine Beendigung der Ausbildungstätigkeit	81
Abbildung AUSB13	Anteil von Praxen und MVZ nach Anzahl zu besetzender Ausbildungsstellen im aktuellsten Ausbildungsjahr	82
Abbildung AUSB14	Anteil von Praxen nach Anzahl der Bewerbungen je Ausbildungsstelle	83
Abbildung AUSB15	Anteil besetzter Ausbildungsstellen zu Beginn des aktuellsten Ausbildungsjahres	83
Abbildung AUSB16	Zur Stellenbesetzung genutzte Kanäle.....	84
Abbildung AUSB17	Anteil geeigneter Bewerbungen im Schnitt je Ausbildungsstelle	85
Abbildung AUSB18	Erwartung an die schulische Qualifikation der Auszubildenden und Erfüllung der Erwartung Mittlere Reife	85
Abbildung AUSB19	Relevanz von Kenntnissen und Fähigkeiten für die MFA-Ausbildung.....	86
Abbildung AUSB20	Ausprägung von Kenntnissen und Fähigkeiten bei Ausbildungsbeginn	87
Abbildung AUSB21	Ausprägung in Bezug zur Relevanz (Qualifikationsdefizite).....	88
Abbildung AUSB22	Arbeitsbeiträge	89
Abbildung AUSB23	Wunsch nach Intensivierung der eigenständigen Arbeitsbeiträge der Auszubildenden	90
Abbildung AUSB24	Gründe für die Abweichung zwischen tatsächlicher und gewünschter Intensität der Arbeitsbeiträge	90
Abbildung AUSB25	Ausbildungsabbrüche: Auszubildende, die ihre Ausbildung in den Jahren 2017 bis 2021 betrieblich und schulisch abgebrochen haben?	91
Abbildung AUSB26	Anzahl von Ausbildungsabbrüchen je Praxis	92
Abbildung AUSB27	Gewählte Alternative im Falle von Ausbildungsabbrüchen	92
Abbildung AUSB28	Gründe für die Ausbildungsabbrüche aus Sicht der Praxisinhaberinnen und -inhaber bzw. MVZ-Leiterinnen und -Leiter.....	93
Abbildung AUSB29	Gründe für den Überarbeitungsbedarf der Ausbildungsordnung hinsichtlich der Ausbildungsinhalte.....	94
Abbildung AUSB30	Weitere Gründe für den Überarbeitungsbedarf der Ausbildungsordnung hinsichtlich der Ausbildungsinhalte	95
Abbildung AUSB31	Fehlende oder nicht ausreichend behandelte Ausbildungsinhalte	96
Abbildung AUSB32	Weitere fehlende Ausbildungsinhalte	96
Abbildung AUSB33	Gründe für den Überarbeitungsbedarf der Ausbildungsordnung im Allgemeinen	97
Abbildung AUSB34	Weitere Gründe für den Überarbeitungsbedarf der Ausbildungsordnung im Allgemeinen	98

5.1 Einleitung

Das Praxispersonal hat für die vertragsärztliche Versorgung von Patientinnen und Patienten eine erhebliche Bedeutung. Der Beruf der MFA ist beliebt, er gilt laut der Bundesagentur für Arbeit jedoch als so genannter Engpassberuf (Bundesagentur für Arbeit, 2020, Seite 4; Bundesagentur für Arbeit, 2021, Seite 4). Auch die Ergebnisse des Schwerpunktthemas der letzten Erhebungswelle des Zi-Praxis-Panels 2020 zur „Personalsituation in Praxen der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung“ verdeutlichen den Fachkräftemangel in der ambulanten Versorgung (Oettel et al., 2021, Seite 8-10). Die Ausbildung nicht-ärztlichen Personals wird laut diesen Ergebnissen von den meisten Praxisinhaberinnen und -inhabern als ein Mittel wahrgenommen, dem zunehmenden Fachkräftemangel entgegenzuwirken (Oettel et al., 2021, Seite 10-11; Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland, 2022, Seite 5-7). Gleichzeitig werden immer wieder Probleme bei der Besetzung der Ausbildungsstellen beklagt oder die Ausgestaltung der Ausbildungsinhalte bemängelt.

Um die Ausbildungssituation in der vertragsärztlichen Versorgung empirisch beurteilen zu können und die Relevanz und Ursachen potenzieller Defizite bei der Ausbildung eigenen Praxispersonals offen zu legen, hat das Zi die an der Erhebungswelle 2021 des Zi-Praxis-Panels teilnehmenden Praxen und die an der Erhebungswelle 2022 des Zi-MVZ-Panels teilnehmenden MVZ im Rahmen des Schwerpunktthemas umfassend zu ihrer Ausbildungstätigkeit befragt. Die Notwendigkeit zur Bereitstellung entsprechender Auswertungsergebnisse ergab sich zudem aus der anstehenden Novellierung der zuletzt 2006 aktualisierten Ausbildungsordnung für MFA. Die daran als Tarifpartner beteiligte Bundesärztekammer hatte das Zi im Jahr 2021 hierzu um Unterstützung mit entsprechenden Daten gebeten.

Die Auswertungsergebnisse hat das Zi Anfang Juli 2022 in Form des Zi-Papers 23/2022 unter dem Titel „Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten (MFA) in Praxen und Einrichtungen der vertragsärztlichen Versorgung“ (Oettel et al., 2022) veröffentlicht. Basierend darauf werden sie

in diesem Kapitel vorgestellt. Zusammenfassend verdeutlichen die Ergebnisse die hohe Bereitschaft der Praxen, eigenes Personal auszubilden und somit dem allgemeinen Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Allerdings sehen sich die ausbildenden Praxen dabei mit einer äußerst schwierigen Bewerbungslage konfrontiert: Zwar gehen zahlreiche Bewerbungen ein, aber ein zu geringer Anteil ist geeignet, um den Anforderungen an die MFA-Ausbildung gerecht zu werden. Schlussfolgernd müssten mögliche Qualifikationslücken der Auszubildenden durch eine entsprechende Ausgestaltung der Ausbildungsordnung für MFA geschlossen sowie gleichzeitig die Attraktivität des Ausbildungsberufes gesteigert werden.

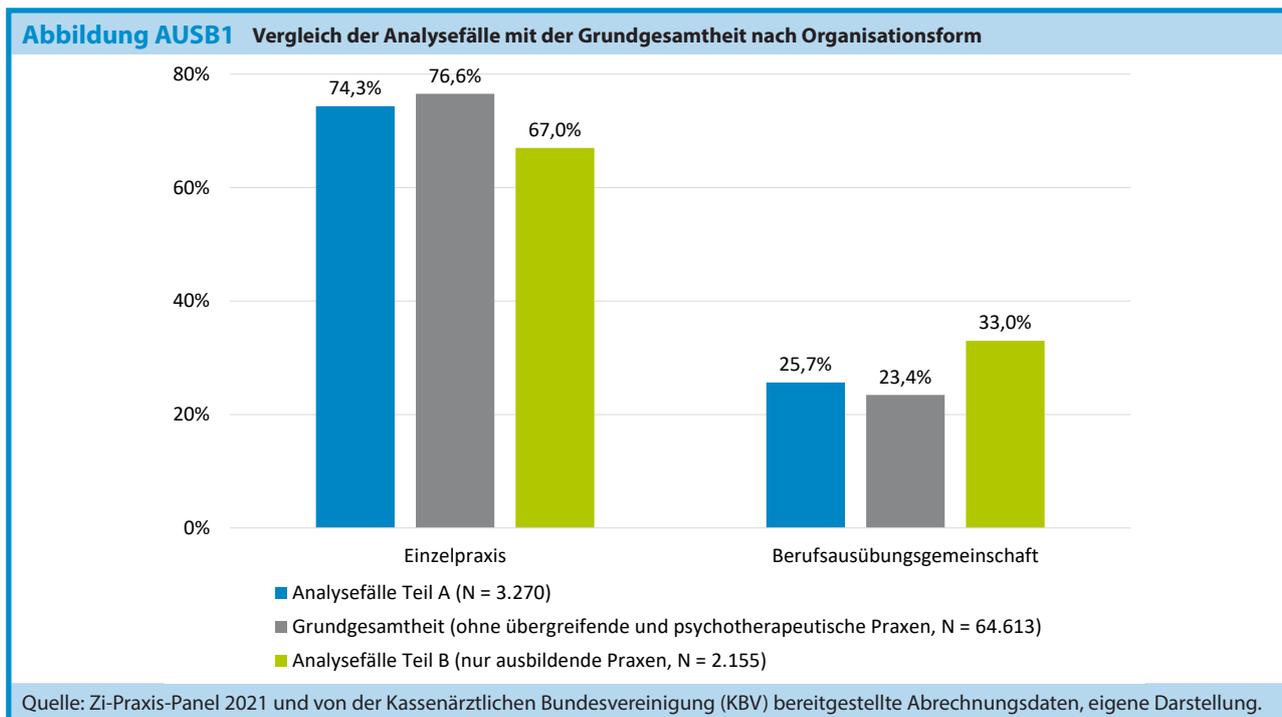
Für die Auswertung wurden 4.535 Praxen berücksichtigt, die bis zum 19. April 2022 Angaben zum Schwerpunktthema im Rahmen des Zi-Praxis-Panels gemacht haben sowie 230 MVZ, die bis zum 12. Mai 2022 Angaben zum Schwerpunktthema im Rahmen des Zi-MVZ-Panels gemacht haben. Die Fallauswahl wurde unter anderem auf Praxen und MVZ beschränkt, welche dem haus- oder fachärztlichen Versorgungsbereich angehören (vgl. Abschnitt 5.2). Der Fokus der Studie liegt ausdrücklich auf der Ausbildung der MFA, da Praxen der vertragsärztlichen Versorgung nur sehr vereinzelt bei der Ausbildung im Bereich anderer Ausbildungsberufe involviert sind.

Im nachfolgenden Abschnitt 5.2 wird die ausgewertete Stichprobe deskriptiv analysiert. Abschnitte 5.3 bis 5.6 stellen die wichtigsten Ergebnisse zur Ausbildung in der vertragsärztlichen Versorgung vor. Abschnitt 5.7 liefert eine Zusammenfassung und Einordnung der Kernergebnisse sowie das Fazit.

5.2 Deskriptive Beschreibung der ausgewerteten Stichprobe

Merkmale der Stichprobe im Vergleich mit der Grundgesamtheit

Eine Gewichtung der Ergebnisse erfolgte nicht. Die nachfolgende Stichprobendeskription bezüglich der befragten Praxen zeigt jedoch, dass die ausgewertete Stichprobe in wesentlichen Merkmalen der Grundgesamtheit sehr ähnlich ist. Ein Ausgleich von Abweichungen durch ein Gewichtungsverfahren



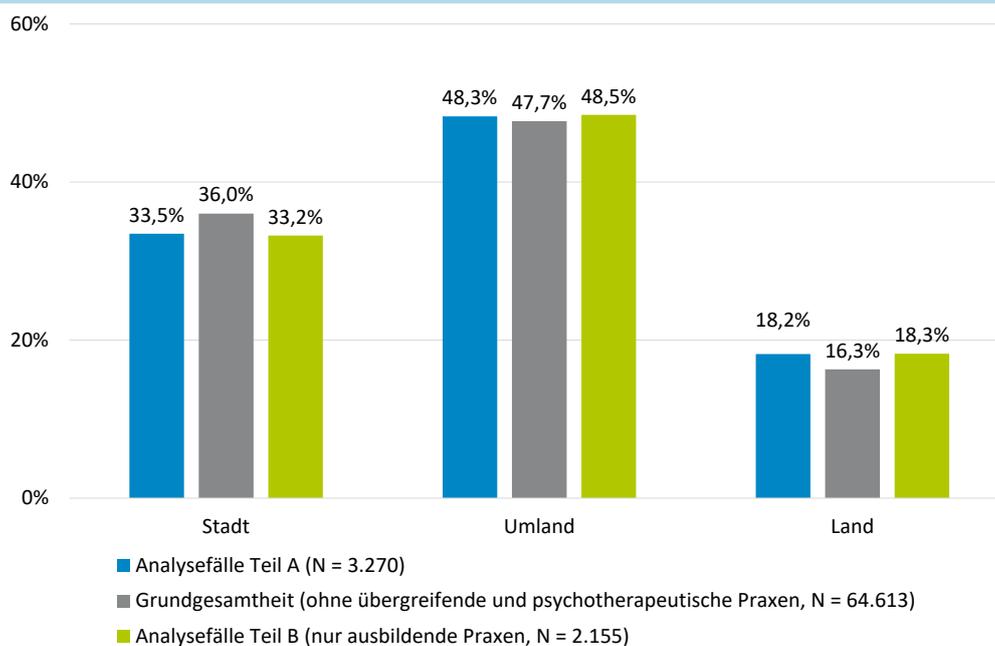
ren ist daher nicht erforderlich. Auch so können die berichteten Ergebnisse zur Ausbildungssituation als repräsentativ für die Vertragsärztinnen und -ärzte betrachtet werden.

Als Grundgesamtheit für das Zi-Praxis-Panel gelten grundsätzlich alle Praxen der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung. Für einen Vergleich der am Schwerpunktthema „Ausbildung“ teilnehmenden Praxen mit der Grundgesamtheit werden daher alle 95.690 Praxen zugrunde gelegt, die in den im Zi-Praxis-Panel berichteten Fachgebieten im Jahr 2020 im Bundesarztregister bei der KBV als Vertragsärztinnen und -ärzte bzw. Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten geführt wurden. Als teilnehmende Praxen werden 4.505 der insgesamt 4.535 herangezogen, denen die Organisationsform und der Fachbereich zugeordnet werden konnten. Bezogen auf die Analysefälle werden als Grundgesamtheit 64.613 vertragsärztliche Praxen herangezogen. Die ausgeschlossenen vertragspsychotherapeutischen und übergreifend tätigen Praxen wurden im Rahmen des Zi-Praxis-Panels angeschrieben, bezogen auf das Schwerpunktthema „Ausbildung“ wäre jedoch eine Selektion der ärztlichen Praxen erforderlich gewesen, in denen die Ausbildung der MFA stattfindet, die hier analysiert wird. Übergreifend

tätige Praxen werden ausgeschlossen, da unklar ist, ob es bei ihnen einen psychotherapeutischen oder ärztlichen Versorgungsschwerpunkt gibt. Die Anzahl der dargestellten Analysefälle entspricht der Fallauswahl von 3.270 in Teil A des Fragebogens (zutreffend sowohl auf ausbildende Praxen und MVZ als auch auf solche ohne Ausbildungstätigkeit) bzw. 2.155 Praxen in Teil B des Fragebogens (zutreffend nur auf Einrichtungen, die an der Ausbildung beteiligt sind bzw. waren).⁴

Einzelpraxen sind mit einem Anteil von 79,8% der an der Befragung teilnehmenden Praxen deutlich stärker vertreten als Berufsausübungsgemeinschaften (20,2%). Dies entspricht annähernd dem Bild in der Grundgesamtheit mit 82,0% Einzelpraxen und 18,0% Berufsausübungsgemeinschaften. Nach Auswahl der vertragsärztlich tätigen Praxen als Analysefälle in Teil A liegen 74,3% Einzelpraxen und 25,7% Berufsausübungsgemeinschaften vor (vgl. Abbildung AUSB1, Seite 73). In der entsprechenden Grundgesamtheit ist der Anteil von Einzelpraxen geringfügig höher (76,6%) und der von Berufsausübungsgemeinschaften geringfügig niedriger (23,4%). Die Differenz zur Grundgesamtheit erhöht sich erwartungsgemäß noch einmal bei der Fallauswahl für Teil B (67,0% Einzelpraxen und 33,0% Berufsausübungsgemeinschaften). Dies

⁴ Für weiterführende Informationen zur Datenerhebung und -aufbereitung bzw. zum Fragebogen vgl. Oettel et al. (2022), Seite 10-11 bzw. Seite 44-66.

Abbildung AUSB2 Vergleich der Analysefälle mit der Grundgesamtheit nach Regionstyp

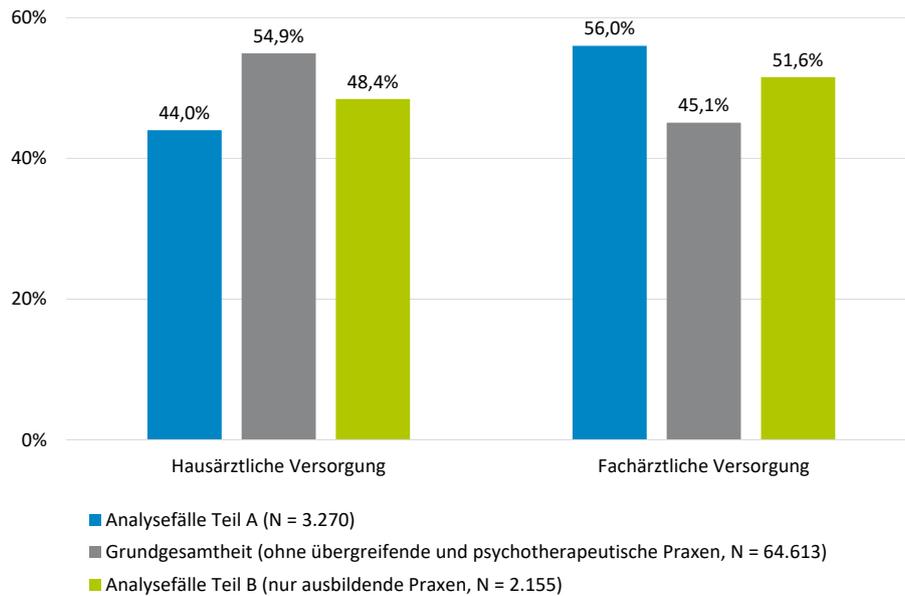
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021 und von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) bereitgestellte Abrechnungsdaten, eigene Darstellung.

ist dadurch zu erklären, dass in Teil B nur tatsächlich an der Ausbildung teilnehmende Praxen analysiert werden und die Bereitschaft auszubilden unter Berufsausübungsgemeinschaften höher ist als unter Einzelpraxen (vgl. Abschnitt 5.3).

Der größte Anteil der an der Befragung teilnehmenden Praxen liegt mit 46,5% im Umland, gefolgt von Praxen in der Stadt (36,6%) und einem geringen Anteil auf dem Land (16,9%). Gegenüber der Grundgesamtheit (Umland 44,5%, Stadt 41,1%, Land 14,4%) weist die befragte Stichprobe eine leichte Unterrepräsentanz von Praxen in der Stadt auf. Die in Analyseteil A ausgewerteten vertragsärztlichen Praxen verteilen sich folgendermaßen auf die Regionstypen: 48,3% dieser Praxen haben ihren Standort im Umland, 33,5% in der Stadt und 18,2% auf dem Land (vgl. Abbildung AUSB2, Seite 74). In der entsprechenden Grundgesamtheit ist der Anteil von Praxen im Umland mit 47,7% geringfügig niedriger, der Anteil von Praxen in der Stadt (36,0%) etwas höher und der auf dem Land (16,3%) etwas niedriger. Diese Differenzen zur Grundgesamtheit sind ebenfalls bei der Fallauswahl für Teil B zu sehen, bei der sich die prozentualen Anteile von Praxen nach Regionstyp kaum von denen bei der Fallauswahl für Teil A unterscheiden (Umland 48,5%, Stadt 33,2%, Land 18,3%).

Der Anteil der teilnehmenden Praxen aus dem Bereich der vertragsärztlichen Versorgung liegt bei

insgesamt 73,3%. In diesen Versorgungsbereich fallen mit 32,1% die hausärztlichen und mit 41,2% die fachärztlichen Praxen. Der übrige Teil (26,7%) gehört dem vertragspsychotherapeutischen Versorgungsbereich an. Diese Aufteilung ist der in der Grundgesamtheit recht ähnlich (37,1%, 30,4% und 32,5%), es zeigt sich aber eine leichte Überrepräsentanz fachärztlicher Praxen. Dies könnte damit zusammenhängen, dass fachärztliche Praxen tendenziell größer sind und die Bereitschaft zur Teilnahme am Zi-Praxis-Panel unter großen Praxen tendenziell höher ist. Betrachtet man die in Analyseteil A ausgewerteten Fälle, lassen sich 44,0% dieser Praxen dem Bereich der hausärztlichen Versorgung und 56,0% dem der fachärztlichen Versorgung zuordnen (vgl. Abbildung AUSB3, Seite 75). Die Differenz zur entsprechenden Grundgesamtheit (54,9% bzw. 45,1%), welche bereits in Bezug auf die teilnehmenden Praxen festgestellt wurde, schlägt sich auch bei den Analysefällen in Teil A durch, aber in geringerem Ausmaß. Hinsichtlich der Analysefälle in Teil B ist die Überrepräsentanz des fachärztlichen und entsprechende Unterrepräsentanz des hausärztlichen Versorgungsbereichs nochmals geringer: Von den Praxen, welche MFA ausbilden, lassen sich 48,4% der hausärztlichen und 51,6% der fachärztlichen Versorgung zuordnen. Die verbleibende Differenz zur Grundgesamtheit im Analysedatensatz zu Teil B ist dadurch zu erklären, dass fachärztliche Praxen tendenziell grö-

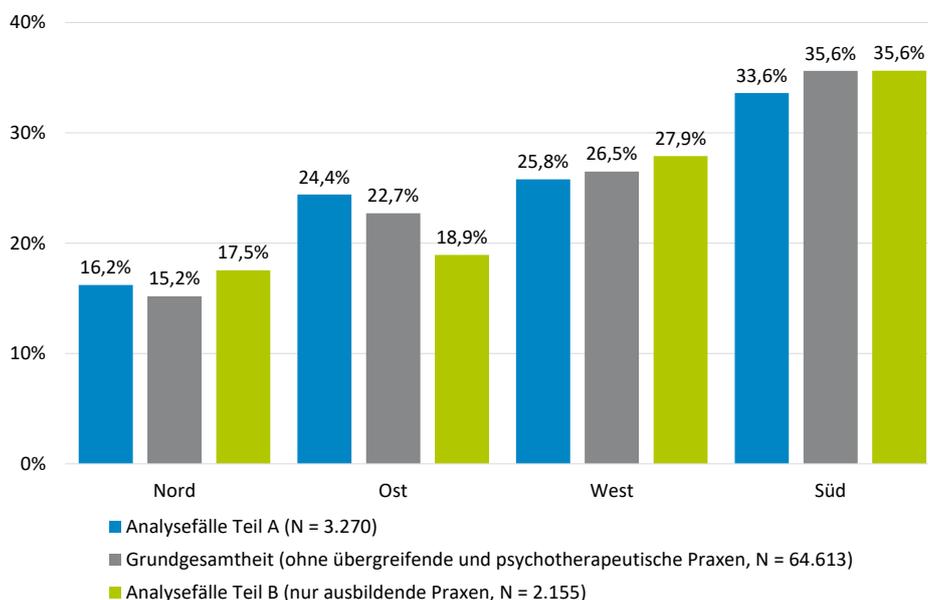
Abbildung AUSB3 Vergleich der Analysefälle mit der Grundgesamtheit nach Versorgungsbereich

Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021 und von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) bereitgestellte Abrechnungsdaten, eigene Darstellung.

ber und die Ausbildungsbereitschaft in größeren Praxen tendenziell höher ist (vgl. Abschnitt 5.3).

Im Versorgungsraum Nord liegt mit 15,8% der teilnehmenden Praxen bzw. 15,4% der Praxen der Grundgesamtheit der geringste Anteil, im Versorgungsraum Süd mit 35,8% der teilnehmenden Praxen bzw. 36,6% der Praxen der Grundgesamtheit der höchste Anteil. Auf den Versorgungsraum Ost entfallen 22,3% und auf den Versorgungsraum West 26,1% der teilnehmenden Praxen. Dies entspricht in etwa den Anteilen der Grundgesamtheit

(21,4% bzw. 26,6%). Der größte Anteil der vertragsärztlich tätigen Praxen, welche als Analysefälle in Teil A herangezogen werden, arbeitet im Versorgungsraum Süd (33,6%, vgl. Abbildung AUSB4, Seite 75). Auf den Versorgungsraum Ost und West entfallen jeweils rund ein Viertel der Praxen (24,4% und 25,8%). Der geringste Anteil ist im Versorgungsraum Nord mit 16,2% der vertragsärztlich tätigen Praxen tätig. In der entsprechenden Grundgesamtheit ist der Anteil in den Versorgungsräumen Nord und Ost geringfügig niedriger (Stichprobe: 16,2% bzw. 24,4%; Grundgesamtheit: 15,2%

Abbildung AUSB4 Vergleich der Analysefälle mit der Grundgesamtheit nach Versorgungsraum

Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021 und von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) bereitgestellte Abrechnungsdaten, eigene Darstellung.

bzw. 22,7%) und in den Versorgungsräumen West und Süd geringfügig höher (Stichprobe: 25,8% bzw. 33,6%; Grundgesamtheit: 26,5% bzw. 35,6%). Bei den ausbildenden Praxen, die in Teil B ausgewertet werden, ist der Anteil von Praxen im Versorgungsraum Süd (35,6%) deckungsgleich mit dem in der Grundgesamtheit. Die Anteile in den Versorgungsräumen West und Nord sind mit 27,9% bzw. 17,5% etwas höher als in der Grundgesamtheit. Der größte Unterschied zur Grundgesamtheit ist im Versorgungsraum Ost zu beobachten (Stichprobe: 18,9%; Grundgesamtheit: 22,7%). Dies ist mit dem relativ hohen Anteil kleiner Praxen und MVZ und deren niedrigerer Ausbildungsneigung erklärbar (vgl. Abschnitt 5.3). Insgesamt folgt die Verteilung der Analysefälle auf die Versorgungsräume der Verteilung in der Grundgesamtheit.

Zusammenfassend ist die ausgewertete Stichprobe in wesentlichen Merkmalen der Grundgesamtheit sehr ähnlich und die im folgenden berichteten Ergebnisse zur Ausbildung in der vertragsärztlichen Versorgung können als repräsentativ für die Vertragsärztinnen und -ärzte betrachtet werden.

Aktuellstes Ausbildungsjahr als Bezugsjahr

Der größte Teil der Analysen basiert auf insgesamt 2.319 an der Ausbildung beteiligten Praxen und MVZ. Diese unterscheiden sich hinsichtlich der

zeitlichen Verteilung ihrer Ausbildungstätigkeit und damit hinsichtlich des zeitlichen Bezugs ihrer Aussagen. 1.314 der 2.319 Praxen und MVZ (56,7%) bilden im aktuellen Ausbildungsjahr 2021/2022 aus (vgl. Abbildung AUSB5, Seite 76). Die übrigen 1.005 der 2.319 Einrichtungen (43,3%) beziehen einen Großteil ihrer Aussagen hingegen auf das letzte Jahr ihrer Ausbildungstätigkeit, welches vor 2021 liegt. Insgesamt 22,3% haben zuletzt in einem der Ausbildungsjahre beginnend in den Jahren 2017 bis 2020 ausgebildet und für 21,1% war ein Ausbildungsjahr beginnend vor 2017 das letzte ihrer Ausbildungstätigkeit.

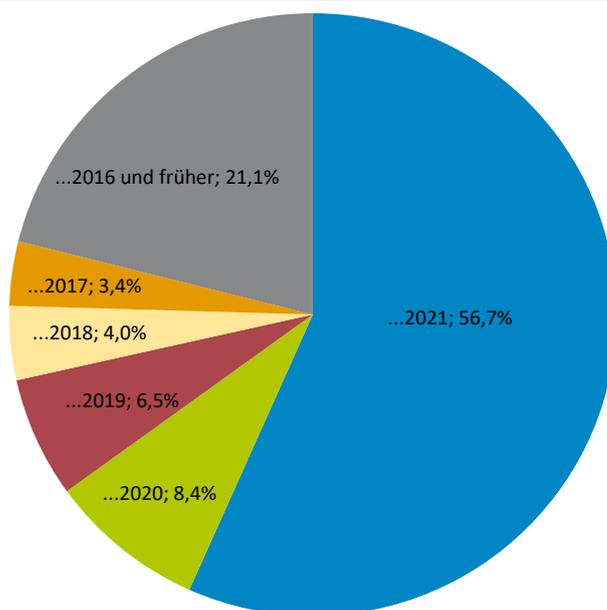
Diese Unterscheidung in Einrichtungen, die aktuell ausbilden (aktuellstes Ausbildungsjahr beginnend in 2021) und solche, die früher ausgebildet haben (aktuellstes Ausbildungsjahr beginnend in 2020 oder früher), wird im Rahmen der hier vorliegenden Analysen genutzt, um die zeitliche Entwicklung verschiedener Merkmale zu untersuchen bzw. eine Gegenüberstellung von aus der Ausbildungstätigkeit ausscheidenden und neu oder fortwährend ausbildenden Praxen bzw. MVZ vorzunehmen.

5.3 Bestandsaufnahme zur Ausbildungstätigkeit

Ausbildungsquote

41,9% der vertragsärztlichen Praxen und MVZ bil-

Abbildung AUSB5 Aktuellstes Ausbildungsjahr beginnend in...

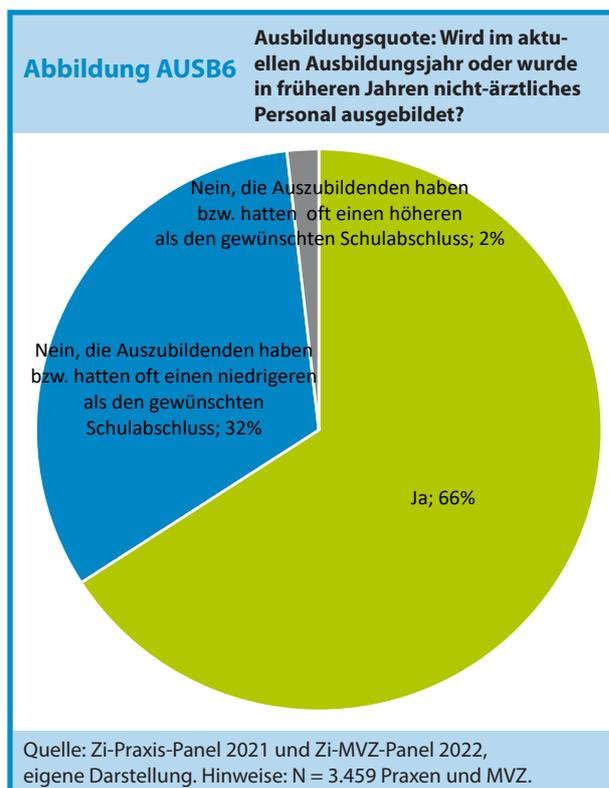


Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021 und Zi-MVZ-Panel 2022, eigene Darstellung.
Hinweise: N = 2.319 Praxen und MVZ.

den aktuell aus (vgl. Abbildung AUSB6, Seite 77). Weitere 16,9% der Einrichtungen beziehen sich mit ihren Angaben auf eine Ausbildungstätigkeit vor dem aktuellsten Ausbildungsjahr beginnend in 2021. Nimmt man diese Praxen und MVZ hinzu, die früher ausgebildet haben, liegt die langfristige Ausbildungsquote bei 58,9% (2.036 von 3.459 Einrichtungen).

In vielen Fällen ist die höhere Bereitschaft auszubilden mit der Größe der Einrichtung zu erklären: Einrichtungen mit nur einem behandelnden Arzt bilden bzw. bildeten in weniger als der Hälfte der Fälle (46,9%) eigenes Personal aus (vgl. Abbildung AUSB7, Seite 77). In Praxen und MVZ mit zwei behandelnden Ärzten steigt der Anteil mit aktueller oder früherer Ausbildungstätigkeit bereits auf 67,8%. In Praxen bzw. MVZ mit mehr als zwei behandelnden Ärzten liegt die langfristige Ausbildungsquote bei 82,3%. Die Korrelation zwischen Größe und Ausbildungstätigkeit ist auch zu beobachten, wenn als Maß für die Größe der Praxen und MVZ die Anzahl im vierten Quartal 2020 behandelte Patientinnen und Patienten zu Grunde gelegt wird, sowie wenn die Anzahl als nicht-ärztliches Personal angestellter Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als Näherung für die Praxisgröße (ohne MVZ) verwendet wird.

Die Größe ist auch der maßgebliche Faktor, warum der Anteil der ausbildenden Praxen unter den Berufsausübungsgemeinschaften mit fast 80% deutlich über dem Gesamtdurchschnitt liegt, wohingegen lediglich die Hälfte der Einzelpraxen eigenes Personal ausbilden bzw. ausbildeten.



Ebenso ist durch den Größenfaktor die vergleichsweise höhere Ausbildungsquote in den Versorgungsräumen Nord, Süd und West (zwischen rund 63 und 66% der Einrichtungen bilden bzw. bildeten hier aus) im Vergleich zum Versorgungsraum Ost (rund 45% der Praxen und MVZ bilden bzw. bildeten hier aus) erklärbar: Im Versorgungsraum Ost haben rund 67% der Praxen und MVZ nur einen behandelnden Arzt, im Vergleich zu 50% bis 56% in den Versorgungsräumen Nord, West und Süd. Der Anteil von Einrichtungen mit mehr als zwei behandelnden Ärzten liegt bei nur 12% im Versorgungsraum Ost, aber bei 20% bis 25% in den anderen Versorgungsräumen.

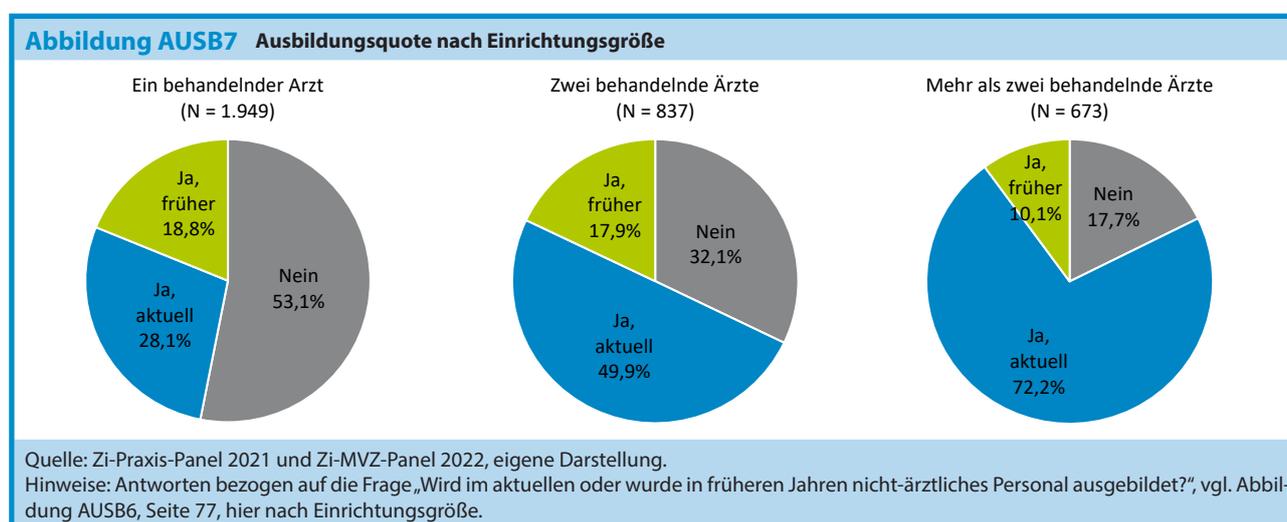
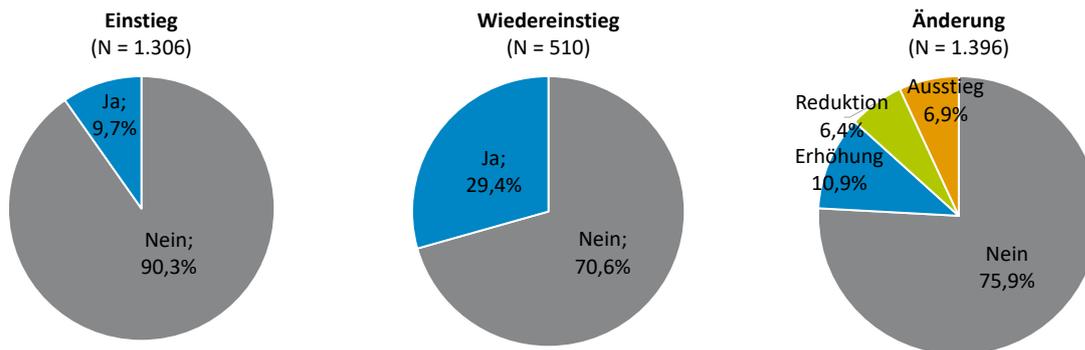


Abbildung AUSB8 Planung im Hinblick auf zukünftige Ausbildungstätigkeit

Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021 und Zi-MVZ-Panel 2022, eigene Darstellung.

Hinweise: Zum Einstieg wurden Praxen befragt, die weder für das aktuelle noch für frühere Ausbildungsjahre von einer Ausbildungstätigkeit berichteten. Zum Wiedereinstieg wurden Praxen befragt, die angaben, sich nur in früheren Ausbildungsjahren an der Ausbildung beteiligt zu haben. Zur Änderung wurden Praxen befragt, die nach eigenen Angaben aktuell eine Ausbildungstätigkeit ausüben.

Nach Regionstypen unterscheidet sich die Ausbildungsquote im Hinblick auf eine aktuelle oder frühere Ausbildungstätigkeit hingegen nur geringfügig. Sie liegt zwischen 58,0% (Land) und 59,2% (Umland). Aktuell bilden Einrichtungen im städtischen Raum und im Umland (43,1% und 42,5%) etwas häufiger aus als solche auf dem Land (38,3%). Eine frühere Ausbildungstätigkeit gaben hingegen vergleichsweise mehr Praxen und MVZ im ländlichen Raum an (19,6%) als in der Stadt bzw. im Umland (15,6% bzw. 16,7%). Des Weiteren bilden bzw. bildeten hausärztliche Praxen etwas öfter eigenes Personal aus als fachärztliche (64,2% und 53,5%).

Zusammenfassend kann die Ausbildungsbereitschaft innerhalb der vertragsärztlichen Versorgung als hoch eingeordnet werden und sie ist tendenziell größer je größer die Einrichtung ist. Trotz der geringeren Ausbildungsbereitschaft in den kleinen Praxen wird die Ausbildung aber maßgeblich von diesen mitgetragen, da kleine Einrichtungen mit einem behandelnden Arzt zahlenmäßig etwas stärker vertreten sind (1.949 Praxen und MVZ bzw. rund 56%) als die mittelgroßen oder großen Einrichtungen zusammen (1.510 Praxen und MVZ bzw. rund 44%).

Planung

Die vertragsärztlichen Praxen und MVZ, die weder im aktuellen Ausbildungsjahr 2021/2022 ausbilden noch früher ausgebildet haben, planen dies zu mehr als 90% beizubehalten (1.179 von 1.306 Praxen und MVZ, vgl. Abbildung AUSB8, Seite 78). 9,7% dieser Einrichtungen (127 von 1.306 Praxen und MVZ) wollen zukünftig eine eigene Ausbildungstätigkeit aufnehmen. Von den Praxen und

MVZ, die früher ausgebildet haben, planen rund 30% (150 von 510 Praxen und MVZ) einen Wiedereinstieg. Die vertragsärztlichen Einrichtungen, die aktuell ausbilden, wollen dies zum größten Teil so beibehalten (75,9% bzw. 1.059 von 1.396 Praxen und MVZ). 10,9% der aktuell ausbildenden Einrichtungen (152 von 1.396 Praxen und MVZ) planen, mehr Personal auszubilden, wohingegen ein insgesamt größerer Anteil (13,3%) plant, die Ausbildungstätigkeit zu reduzieren (6,4% bzw. 89 von 1.396 Praxen und MVZ) oder sogar ganz zu beenden (6,9% bzw. 96 von 1.396 Praxen und MVZ).

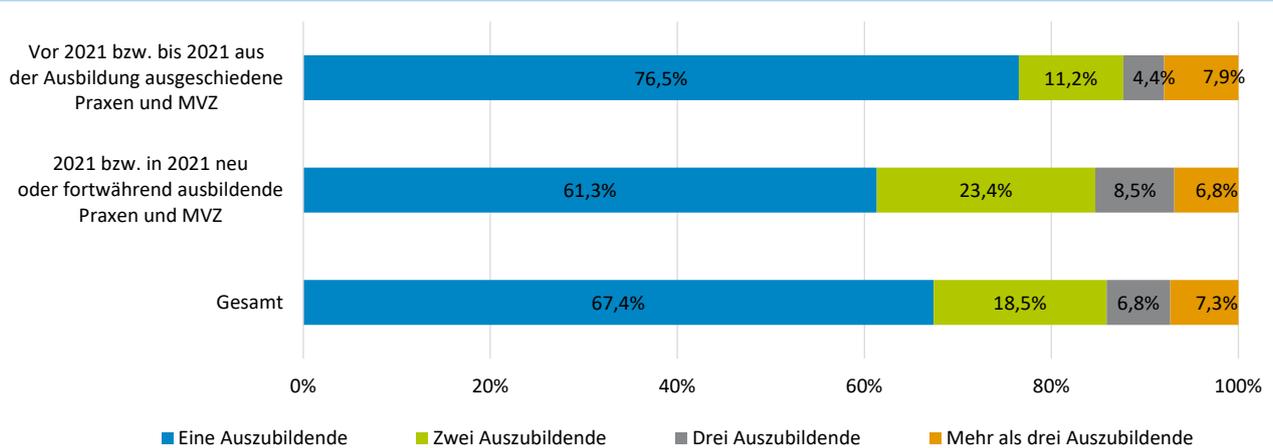
Insgesamt ist die Anzahl von Einrichtungen der vertragsärztlichen Versorgung, die einen Einstieg oder Wiedereinstieg in die Ausbildungstätigkeit planen (insgesamt 277 Praxen und MVZ) mehr als zweieinhalb Mal so groß wie die Anzahl derer, die einen Ausstieg aus der aktuellen Ausbildungstätigkeit planen (96 Praxen und MVZ). Somit ist für die Zukunft eine Zunahme der Ausbildungsquote zu erwarten.

Anzahl von Auszubildenden

Zum 01.11. des Jahres, in dem die vertragsärztlichen Praxen und MVZ zuletzt ausbildeten, hatten sie im Schnitt 1,54 Auszubildende. 67,4% der Einrichtungen hatten genau einen Auszubildenden und 18,5% bzw. 6,8% hatten zwei bzw. drei Auszubildende (vgl. Abbildung AUSB9, Seite 79). Der Anteil von Praxen und MVZ mit mehr als drei Auszubildenden lag bei 7,3%.

Legt man nur die Einrichtungen zugrunde, die sich im aktuellen Ausbildungsjahr 2021/2022 an der

Abbildung AUSB9 Anteil von Praxen und MVZ nach Anzahl Auszubildende



Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021 und Zi-MVZ-Panel 2022, eigene Darstellung.
Hinweise: N = 869 Praxen und MVZ (vor 2021), N = 1.301 Praxen und MVZ (2021), N = 2.170 Praxen und MVZ (gesamt); Angaben zum Stichtag 01.11. des aktuellsten Ausbildungsjahres.

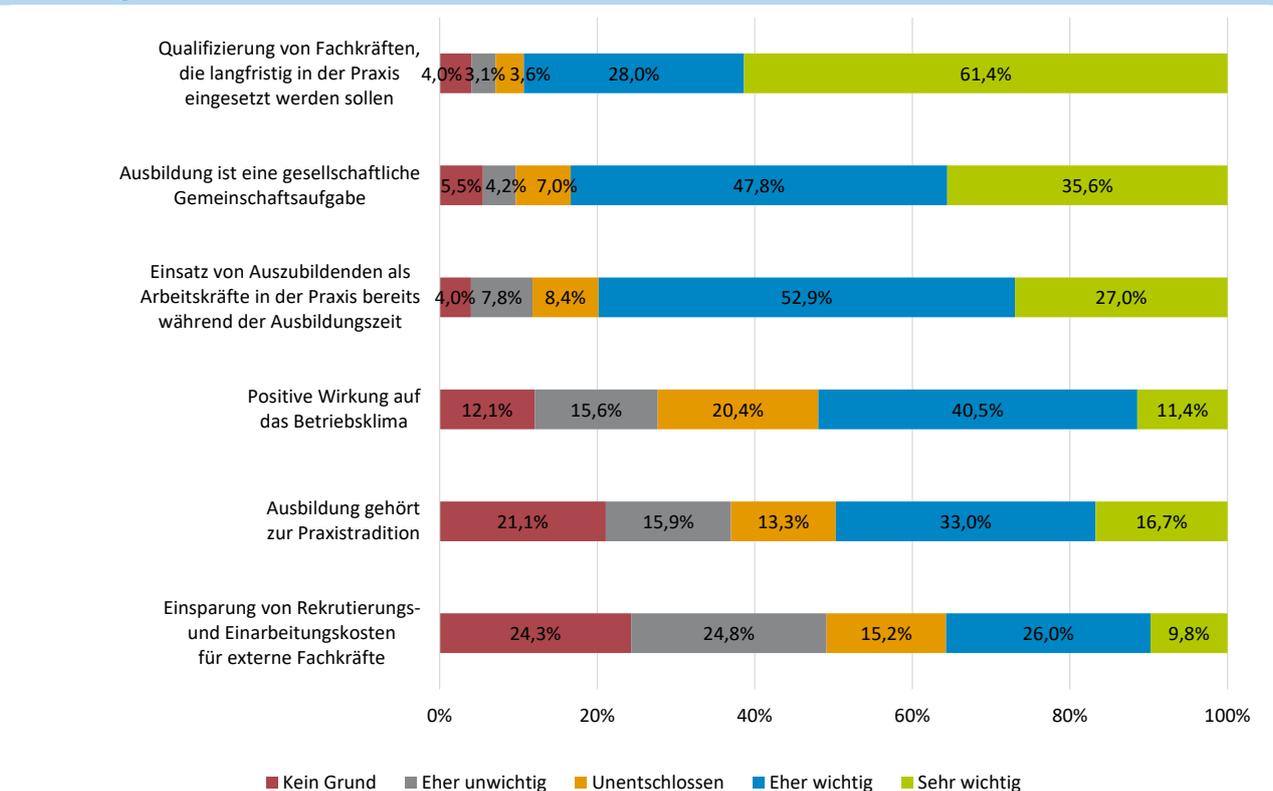
Ausbildung beteiligen, liegt der Anteil mit genau einem Auszubildenden mit 61,3% der Praxen und MVZ etwas niedriger als insgesamt (vgl. oben). 23,4% der betreffenden Einrichtungen hatten zwei, 8,5% drei und 6,8% mehr als drei Auszubildende. Unter den Praxen und MVZ, die nur vor 2021 eine Ausbildungstätigkeit ausübten, hatten hingegen über drei Viertel (76,5%) zuletzt genau einen Auszubildenden. Die Anzahl je Praxis bzw. MVZ ausgebildeter Personen hat sich also vergrößert bzw.

sind Praxen und MVZ, die ihre Ausbildungstätigkeit beenden, tendenziell solche mit relativ wenigen Auszubildenden – in der Regel (76,5% von ihnen) mit genau einem oder einer Auszubildenden.

Gründe für und gegen eine Ausbildungstätigkeit

Für die Ausbildung eigenen Personals lassen sich drei etwa gleichwertige Hauptgründe identifizieren (vgl. Abbildung AUSB10, Seite 79): Erstens die Qualifizierung von Fachkräften, die langfristig

Abbildung AUSB10 Gründe für eine Ausbildungstätigkeit



Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021 und Zi-MVZ-Panel 2022, eigene Darstellung.

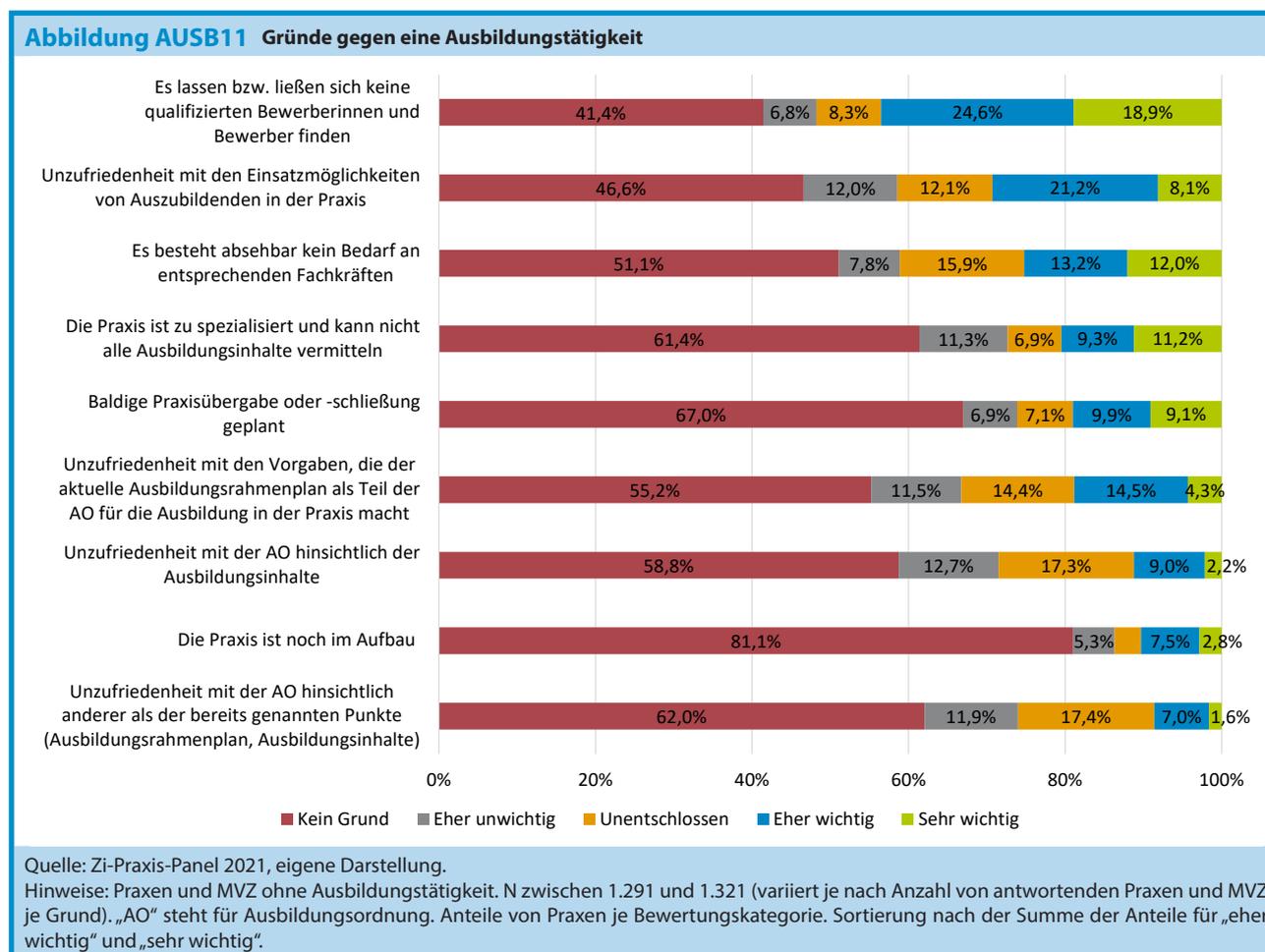
in der Praxis eingesetzt werden sollen, zweitens der Einsatz von Auszubildenden als Arbeitskräfte in der Praxis bereits während der Ausbildungszeit und drittens, dass die Ausbildung eine gesellschaftliche Gemeinschaftsaufgabe darstellt. Diese Gründe wurden von jeweils mindestens 80% der antwortenden Praxen und MVZ als wichtig oder sehr wichtig eingestuft bzw. erreichten auf einer Skala von 1 (gar kein Grund) bis 5 (sehr wichtiger Grund) einen Mittelwert von knapp unter oder über 4. Andere in ihrer Relevanz zu bewertende Gründe (positive Wirkung auf das Betriebsklima, Ausbildung gehört zur Praxistradition und insbesondere die Einsparung von Rekrutierungs- und Einarbeitungskosten für externe Fachkräfte) wurden deutlich seltener als wichtig oder sehr wichtig eingestuft (51,9%, 49,7% und 35,8%) und erhielten auf der Skala von 1 bis 5 (vgl. oben) einen Mittelwert um 3.

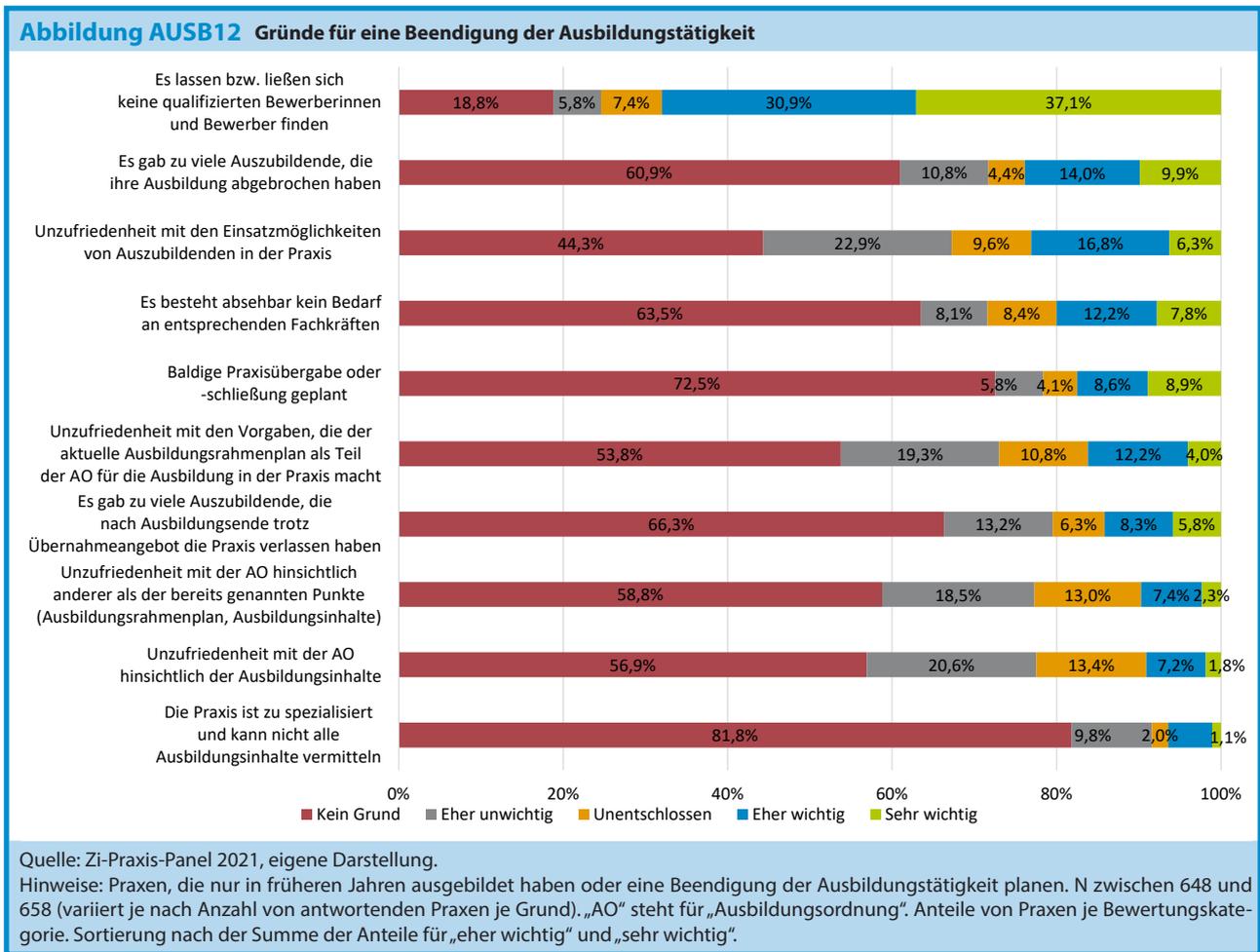
Dieses Ergebnis gilt, mit nur geringfügigen Abweichungen der angegebenen Prozentwerte, auch, wenn man nur die vertragsärztlichen Praxen ohne MVZ betrachtet. Für diese Praxen werden im Folgenden auch die Gründe gegen die Ausbildung

eigenen Praxispersonals sowie für eine Beendigung der Ausbildungstätigkeit analysiert.

Gegen die Ausbildung eigenen Praxispersonals lässt sich ein Hauptgrund identifizieren (vgl. Abbildung AUSB11, Seite 80): Es lassen bzw. ließen sich keine qualifizierten Bewerberinnen und Bewerber finden. Dieser Grund wurde von 43,5% der antwortenden Praxen als wichtig oder sehr wichtig eingestuft bzw. erreichte auf einer Skala von 1 (gar kein Grund) bis 5 (sehr wichtiger Grund) den Mittelwert 2,73. Andere in ihrer Relevanz zu bewertende Gründe (für eine Auflistung vgl. Abbildung AUSB11, Seite 80) wurden seltener als wichtig oder sehr wichtig eingestuft (von jeweils unter 30% der antwortenden Praxen) und erhielten auf der Skala von 1 bis 5 (vgl. oben) einen Mittelwert von maximal 2,32.

Bei vertragsärztlichen Praxen, die ihre Ausbildungstätigkeit beendet haben bzw. planen, sie zu beenden, ist der Faktor, dass sich keine geeigneten Bewerberinnen und Bewerber finden ließen, noch deutlicher als Hauptgrund erkennbar (vgl. Abbildung AUSB12,





Seite 81): Er wurde von 68,0% der antwortenden Praxen als wichtig oder sehr wichtig eingestuft bzw. erreichte auf einer Skala von 1 (gar kein Grund) bis 5 (sehr wichtiger Grund) den Mittelwert 3,62. Andere in ihrer Relevanz zu bewertende Gründe (für eine Auflistung vgl. Abbildung AUSB12, Seite 81) wurden deutlich seltener als wichtig oder sehr wichtig eingestuft (von jeweils unter 24% der antwortenden Praxen) und erhielten auf der Skala von 1 bis 5 (vgl. oben) einen Mittelwert von maximal 2,18.

Zusammenfassend kann als wichtigste Motivation einer eigenen Ausbildungstätigkeit neben der Leistung eines gesamtgesellschaftlichen Beitrags deutlich der Faktor Personaleinsatz identifiziert werden. Praxen und MVZ bilden eigenes Personal aus, um die Fachkräfte in ihren Praxen einsetzen zu können und das auch bereits während der Ausbildung. Die Ausbildung wird somit als ein Mittel genutzt, dem bestehenden Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Gleichzeitig sehen sich die vertragsärztlichen Praxen – genauso wie bei der Suche nach geeignetem Praxispersonal insgesamt – mit einem Mangel geeigneter Ausbildungsbewerberinnen

und -bewerber konfrontiert. Diese Schwierigkeiten können so weit führen, dass die Ausbildungstätigkeit komplett aufgegeben wird, was insgesamt das Problem des Fachkräftemangels in der vertragsärztlichen Versorgung noch verschärft.

5.4 Stellen- und Bewerbungslage

Im vorangegangenen Abschnitt 5.3 wurde die schlechte Verfügbarkeit geeigneter Bewerberinnen und Bewerber als Hauptgrund für eine Aufgabe der Ausbildungstätigkeit identifiziert. Im Folgenden wird näher analysiert, wie es um die Stellen- und Bewerbungslage in den Praxen und MVZ bestellt ist. Wie viele Stellen werden angeboten und in Form eingehender Bewerbungen nachgefragt? Wie steht es um die Besetzungsquote? Nach dieser quantitativ orientierten Analyse geht es um qualitative Aspekte der Stellenbesetzung.

Stellenangebot und -nachfrage

Die meisten Praxen und MVZ (77,7%) hatten für ihr aktuellstes Ausbildungsjahr genau eine Ausbildungsstelle zu besetzen (vgl. Abbildung AUSB13,

Seite 82). 16,3% der Einrichtungen boten zwei, 6,0% mehr als zwei Stellen für Auszubildende an.

Erwartungsgemäß sind die Anteile von Praxen und MVZ mit mehr als einer angebotenen Ausbildungsstelle unter großen Praxen und MVZ (mehr als ein behandelnder Arzt) größer als unter kleinen (ein behandelnder Arzt). Allerdings hatten auch die großen Einrichtungen im aktuellsten Ausbildungsjahr zu rund 70% genau eine Ausbildungsstelle.

Deutliche Unterschiede hinsichtlich des Stellenangebotes zeigen sich zwischen vertragsärztlichen Praxen und MVZ: Während die Verteilung der Praxen auf die drei Größenklassen in etwa der oben beschriebenen Verteilung folgt, ist der Anteil von MVZ, die in ihrem aktuellsten Ausbildungsjahr mehr als eine Ausbildungsstelle zu besetzen hatten, deutlich größer. 22,8% der MVZ boten zwei, 36,7% mehr als zwei Ausbildungsstellen an.

Für das aktuelle Ausbildungsjahr 2021/2022 hatten 69,4% der entsprechenden Praxen und MVZ genau eine Ausbildungsstelle zu besetzen (vgl. Abbildung AUSB13, Seite 82). 22,2% dieser Einrichtungen boten zwei und 8,4% mehr als zwei Ausbildungsstellen an. Damit liegt der Anteil von Einrichtungen mit genau einer Ausbildungsstelle niedriger als im Gesamtdurchschnitt (vgl. oben). Letzterer schließt auch Praxen und MVZ ein, die nur vor 2021 ausgebildet haben. Unter diesen wurde von fast 90% zuletzt genau eine Ausbildungsstelle angeboten. Nur 7,9% bzw. 2,7% dieser Praxen und MVZ hatten in ihrem aktuellsten Ausbildungsjahr zwei

bzw. mehr als zwei Ausbildungsstellen zu besetzen. Der Anteil von Einrichtungen mit genau einer Ausbildungsstelle hat sich also verringert bzw. sind Praxen und MVZ, die ihre Ausbildungstätigkeit beenden, tendenziell eher solche mit genau einer Ausbildungsstelle. Dies deckt sich mit der in Abschnitt 5.3 getätigten Feststellung, dass die ihre Ausbildungstätigkeit beendenden Einrichtungen eher solche mit einem oder einer Auszubildenden als mit einer größeren Anzahl von Auszubildenden sind.

Auf der Nachfrageseite (Bewerbungen) sieht es folgendermaßen aus: Fast die Hälfte aller Praxen und MVZ (insgesamt 49,8%) erhielt vier und mehr Bewerbungen je angebotene Ausbildungsstelle (vgl. Abbildung AUSB14, Seite 83). Jeweils ähnlich große Anteile von rund 14% bis 17% erhielten im Schnitt eine bis unter zwei, zwei bis unter drei oder drei bis unter vier Bewerbungen je Stelle. Bei 4,2% der Einrichtungen ging im Schnitt weniger als eine Bewerbung je angebotener Ausbildungsstelle ein.

Legt man nur die Einrichtungen zugrunde, die sich im aktuellen Ausbildungsjahr 2021/2022 an der Ausbildung beteiligen, liegt der Anteil von Einrichtungen, die vier und mehr Bewerbungen je Ausbildungsstelle erhielten, mit rund 55% etwas höher als insgesamt (vgl. oben). Bei nur 2,6% (insgesamt 4,2%) der betreffenden Einrichtungen gingen im Schnitt je angebotener Stelle weniger als eine Bewerbung ein. Bei jeweils ähnlich großen Anteilen dieser Praxen und MVZ von rund 12% bis

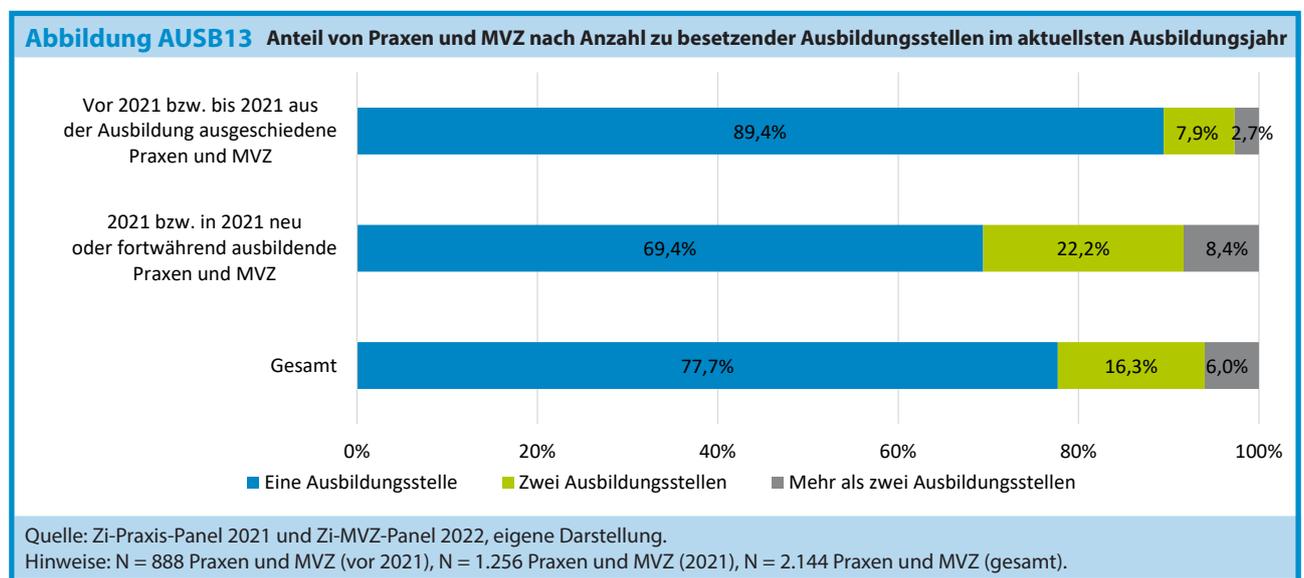
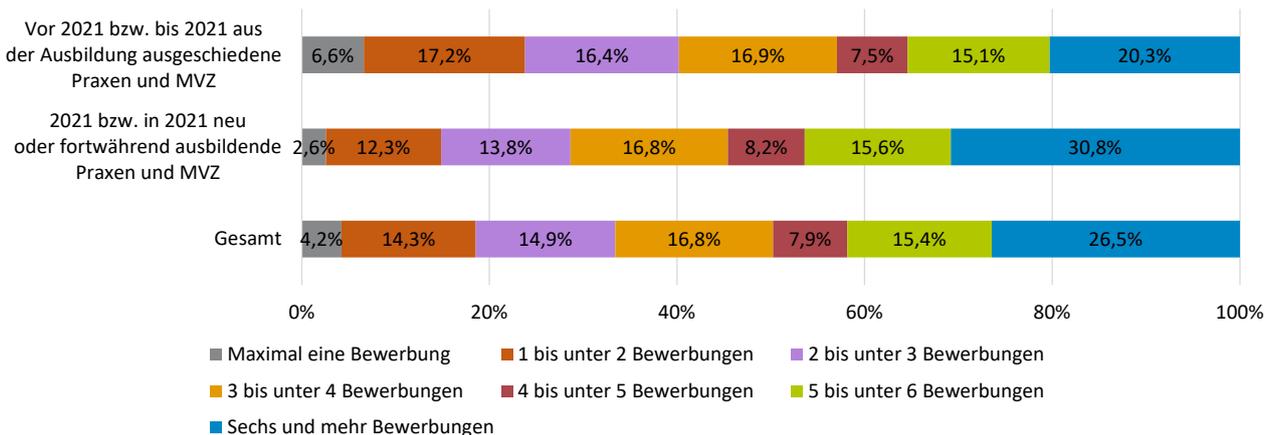


Abbildung AUSB14 Anteil von Praxen nach Anzahl der Bewerbungen je Ausbildungsstelle



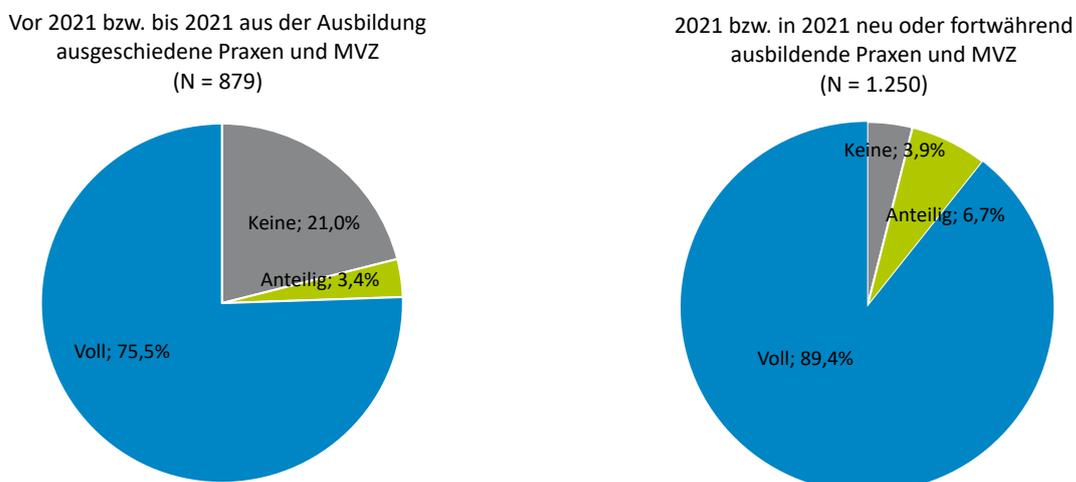
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021 und Zi-MVZ-Panel 2022, eigene Darstellung.
Hinweise: N = 878 Praxen und MVZ (vor 2021), N = 1.246 Praxen und MVZ (2021), N = 2.124 Praxen und MVZ (gesamt).

17% wurden eine bis unter zwei, zwei bis unter drei oder drei bis unter vier Bewerbungen entgegengenommen. Unter den Praxen und MVZ, die nur vor 2021 eine Ausbildungstätigkeit ausübten, erhielten 6,6% zuletzt weniger als eine Bewerbung je Stelle. Von jeweils ähnlich großen Anteilen von rund 16% bis 17% dieser Einrichtungen wurden eine bis unter zwei, zwei bis unter drei oder drei bis unter vier Bewerbungen entgegengenommen. Rund 43% der betreffenden Praxen und MVZ erhielten zuletzt vier und mehr Bewerbungen je Ausbildungsstelle. Die Anzahl je Stelle eingehender Bewerbungen hat sich also vergrößert bzw. sind Praxen und MVZ, die ihre Ausbildungstätigkeit beenden, tendenziell eher solche mit einer geringeren Anzahl eingehender Bewerbungen je Stelle.

Stellenbesetzung

Von den zu besetzenden Ausbildungsstellen hatten zu Beginn des aktuellen Ausbildungsjahres 2021/2022 rund 90% der betreffenden Praxen und MVZ alle Stellen besetzt (89,4%, vgl. Abbildung AUSB15, Seite 83). In den verbleibenden Einrichtungen waren ein Teil (6,7%) oder alle (3,9%) Ausbildungsstellen zu Beginn des Ausbildungsjahres noch offen. Unter den Praxen und MVZ, die nur vor 2021 eine Ausbildungstätigkeit ausübten, waren zu Beginn des entsprechenden Ausbildungsjahres in nur etwa drei Vierteln (75,5%) der Einrichtungen alle Ausbildungsstellen besetzt. In 21,0% von ihnen waren zu Beginn des Ausbildungsjahres alle und in 3,4% ein Teil der Ausbildungsstellen unbesetzt. Es hat sich also nicht nur die Anzahl je Praxis angebo-

Abbildung AUSB15 Anteil besetzter Ausbildungsstellen zu Beginn des aktuellsten Ausbildungsjahres



Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021 und Zi-MVZ-Panel 2022, eigene Darstellung.

tener Ausbildungsstellen vergrößert (vgl. Abschnitt 5.3), sondern auch die Besetzungsquote verbessert bzw. sind Praxen und MVZ, die ihre Ausbildungstätigkeit beenden, tendenziell eher solche mit einer schlechteren Besetzungsquote. Dies passt zu den in Abschnitt 5.3 getätigten Feststellungen, dass die ihre Ausbildungstätigkeit beendenden Einrichtungen tendenziell eher solche mit einer geringeren Anzahl eingehender Bewerbungen sind und, dass Stellenbesetzungsprobleme der Hauptgrund für das Ausscheiden von Einrichtungen aus der Ausbildungstätigkeit sind.

Der Weg zur Stellenbesetzung führt in den allermeisten Fällen (rund 60%) über persönliche Kontakte oder die Bundesagentur für Arbeit (rund 56%, vgl. Abbildung AUSB16, Seite 84). Alle anderen Besetzungskanäle werden von einem deutlich geringeren Anteil von Praxen und MVZ (maximal 28,3%) genutzt. Nach Praxisgröße oder in der zeitlichen Entwicklung unterscheidet sich dieses Ergebnis kaum.

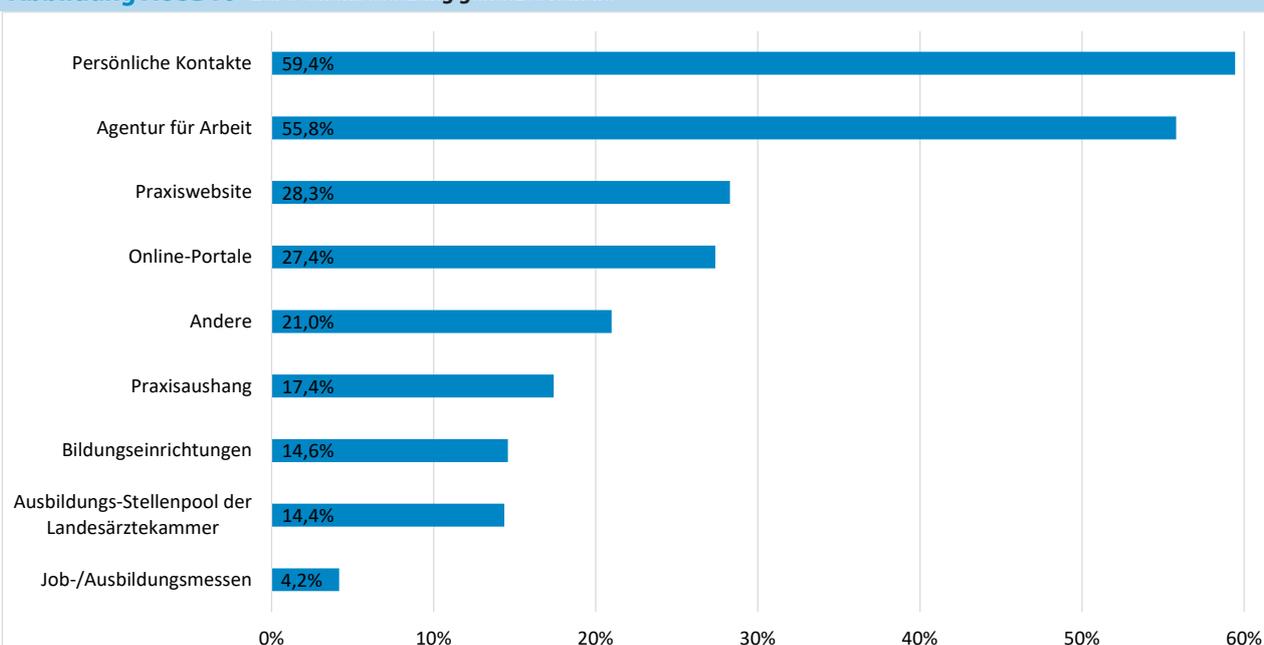
Als Zwischenfazit zur Beschreibung der quantitativen Seite der Stellen- und Bewerbungslage lässt sich feststellen, dass sich rein quantitativ die Nachfrage nach Ausbildungsstellen und die Besetzung der Ausbildungsstellen für die Praxen und MVZ, die im aktuellen Ausbildungsjahr 2021/2022 eine Ausbildungstätigkeit ausüben, als nicht schlecht

darstellt: Mehr als die Hälfte der Einrichtungen erhielt vier und mehr Bewerbungen je Ausbildungsstelle. Kaum eine Praxis oder ein MVZ (2,6%) erhielt im Schnitt je angebotener Stelle weniger als eine Bewerbung. Rund 90% der Praxen und MVZ konnten alle angebotenen Ausbildungsstellen besetzen. Allerdings waren auch in rund 4% der Einrichtungen zu Beginn des Ausbildungsjahres 2021/2022 alle Ausbildungsstellen unbesetzt.

Bewerbungseignung

Wie steht es um die qualitative Seite der Stellen- und Bewerbungslage? In 24,3% der aktuell ausbildenden Praxen und MVZ waren für das Ausbildungsjahr 2021/2022 alle eingehenden Bewerbungen auf Ausbildungsstellen geeignet (vgl. Abbildung AUSB17, Seite 85). In weiteren 29,6% der betreffenden Einrichtungen waren mehr als die Hälfte der eingehenden Bewerbungen geeignet, insgesamt also 54,2%. 43,8% dieser Praxen und MVZ erhielten maximal zur Hälfte geeignete Bewerbungen, 2,3% gar keine geeigneten Bewerbungen für das Ausbildungsjahr 2021/2022. Unter den Praxen und MVZ, die nur vor 2021 eine Ausbildungstätigkeit ausübten, waren in etwa einem Drittel (33,0%) der betreffenden Fälle alle und in weiteren 26,4% mehr als die Hälfte der eingehenden Bewerbungen geeignet, insgesamt also 59,4%. 35,2% dieser Einrichtungen erhielten maximal zur Hälfte geeignete Bewerbungen und

Abbildung AUSB16 Zur Stellenbesetzung genutzte Kanäle

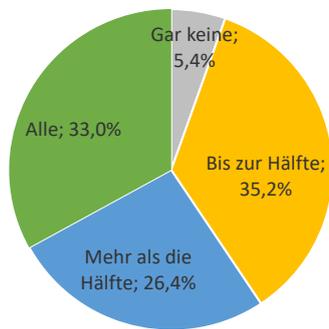


Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021 und Zi-MVZ-Panel 2022, eigene Darstellung.

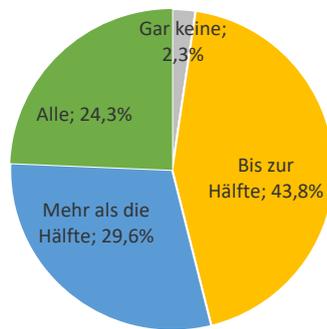
Hinweise: N = 1.344 Praxen und MVZ mit mindestens einer Auswahl, Mehrfachauswahl möglich.

Abbildung AUSB17 Anteil geeigneter Bewerbungen im Schnitt je Ausbildungsstelle

Vor 2021 bzw. bis 2021 aus der Ausbildung ausgeschiedene Praxen und MVZ (N = 812)



2021 bzw. in 2021 neu oder fortwährend ausbildende Praxen und MVZ (N = 1.208)



Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021 und Zi-MVZ-Panel 2022, eigene Darstellung.

5,4% gar keine Bewerbungen für das entsprechende Ausbildungsjahr. Der Anteil von Einrichtungen mit mindestens hälftiger Eignung der Bewerbungen hat folglich abgenommen bzw. sind Praxen und MVZ, die ihre Ausbildungstätigkeit beenden, tendenziell eher solche mit einer vergleichsweise guten Bewerbungseignung. Gleichzeitig sind, wie in Abschnitt 5.3 festgestellt, die aus der Ausbildungstätigkeit ausscheidenden Einrichtungen allerdings auch die mit einem geringeren Stellenangebot und einer schlechteren Besetzungsquote.

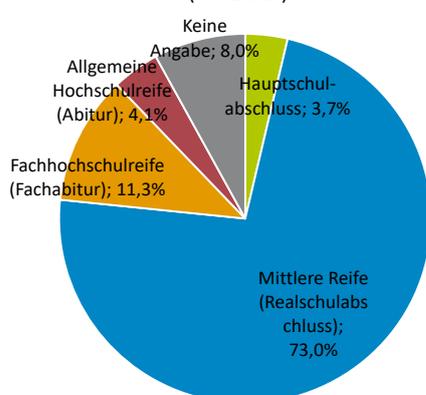
Der größte Teil der Praxen und MVZ wünscht sich von den Auszubildenden als schulische Qualifikation die Mittlere Reife (73,0% bzw. 1.692 Praxen und MVZ, vgl. Abbildung AUSB18, Seite 85). Nur

3,7% der Einrichtungen sind mit einer geringeren schulischen Qualifikation (Hauptschulabschluss) zufrieden, insgesamt 15,4% würden am liebsten Auszubildende mit Fachhochschul- oder Allgemeiner Hochschulreife einstellen.

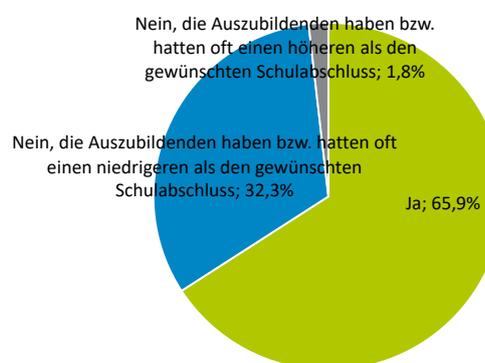
Mehr als zwei Drittel der Praxen und MVZ, die dem allgemeinen Standard entsprechend Auszubildende mit Mittlerer Reife als schulischer Qualifikation anstellen möchten, gelingt dies hinsichtlich des überwiegenden Teils ihrer Auszubildenden (67,7%, inklusive 1,8% mit höherem als dem gewünschten Abschluss). Fast ein Drittel der Einrichtungen (32,3%) berichten jedoch, dass ihre Auszubildenden in der Regel einen niedrigeren als den gewünschten Abschluss (hier Mittlere Reife) aufwiesen.

Abbildung AUSB18 Erwartung an die schulische Qualifikation der Auszubildenden und Erfüllung der Erwartung Mittlere Reife

Erwartung (N = 2.319)



Erfüllung der Erwartung Mittlere Reife (N = 1.608)



Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021 und Zi-MVZ-Panel 2022, eigene Darstellung.

Hinweise: Links: Anteile von Praxen und MVZ, die sich die jeweilige schulische Qualifikation von ihren Auszubildenden wünschen. Rechts: Anteile von Praxen und MVZ je Antwortkategorie. Antworten bezogen auf die Frage „Erfüllt der überwiegende Teil der Auszubildenden die gewünschte schulische Qualifikation?“ im Falle der Angabe 'Mittlere Reife (Realschulabschluss)' als gewünschte Qualifikation.

Als Zwischenfazit zur Beschreibung der qualitativen Seite der Stellen- und Bewerbungslage lässt sich feststellen, dass die Bewerbungslage der Praxen und MVZ, die im aktuellen Ausbildungsjahr 2021/2022 eine Ausbildungstätigkeit ausüben, eher schlecht zu bewerten ist: In fast der Hälfte der Einrichtungen (rund 46%) waren im Schnitt nicht einmal die Hälfte der Bewerbungen je Stelle geeignet und in fast einem Drittel (rund 32%) der Praxen und MVZ hatten die eingestellten Auszubildenden in der Regel einen geringeren als den erwarteten Schulabschluss Mittlere Reife.

Während die Praxen und MVZ also rein quantitativ aus einem ausreichend großen Bewerbungspool schöpfen können, ist die qualitative Eignung der Bewerberinnen und Bewerber, die eingestellt werden, problematisch. Dies passt zu der in Abschnitt 5.3 getätigten Feststellung, dass die ausbildenden Einrichtungen darunter leiden, dass sie zu wenige geeignete Bewerberinnen und Bewerber für ihre Ausbildungsstellen finden und dies dazu führen kann, dass sie aus diesem Grund die Ausbildungstätigkeit komplett aufgeben.

Als Folge einer Besetzung mit unzureichend qualifizierten Kandidatinnen bzw. Kandidaten sind eine verminderte Qualität der Arbeitsbeiträge und vermehrte Ausbildungsabbrüche zu erwarten. Diese Themen werden im nachfolgenden Abschnitt

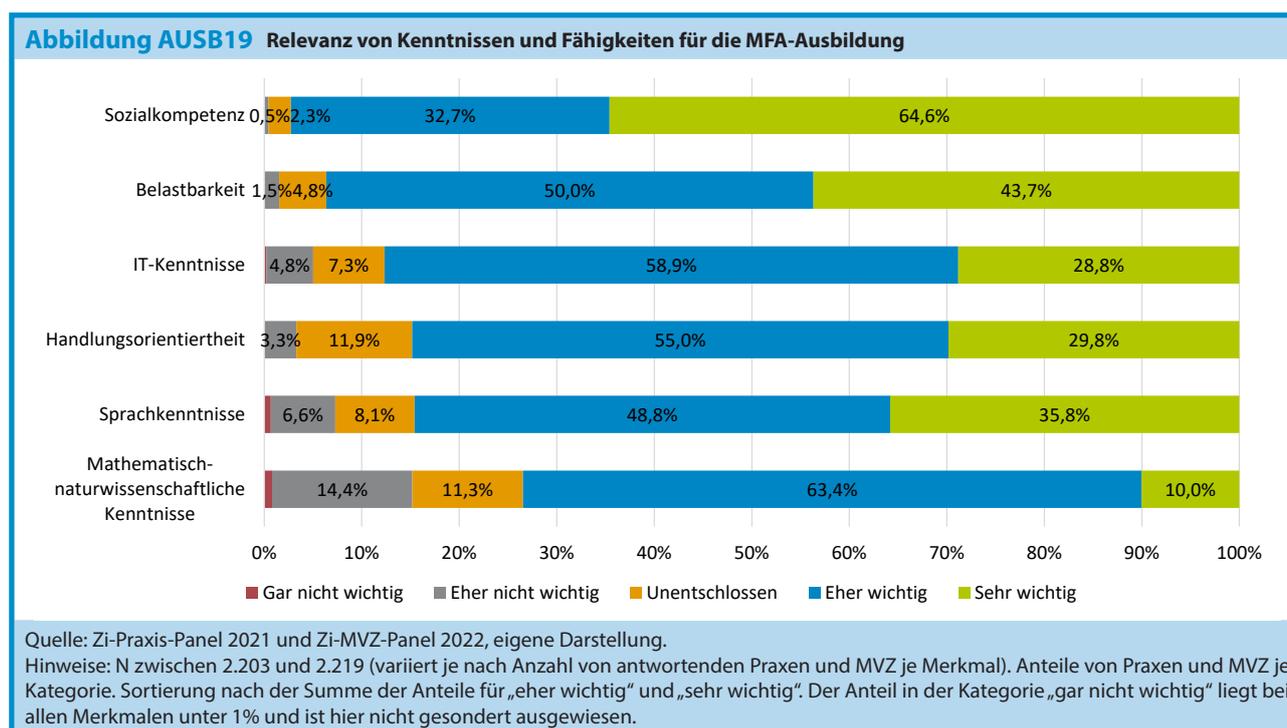
behandelt. Zunächst werden dort aber die an die MFA gestellten Qualifikationsanforderungen und deren Erfüllung näher beleuchtet.

5.5 Auszubildendenprofil

Qualifikationsanforderungen

In welcher Hinsicht bestehen die in Abschnitt 5.4 festgestellten Defizite bei der Qualifikation der Bewerberinnen und Bewerber? Um dies zu untersuchen, wurden die teilnehmenden Praxisinhaberinnen und -inhaber bzw. MVZ-Leiterinnen und -Leiter gebeten, sowohl die Relevanz als auch die tatsächliche Ausprägung der folgenden Kenntnisse und Fähigkeiten bei Ausbildungsbeginn zu bewerten: Mathematisch-naturwissenschaftliche Kenntnisse, Sprachkenntnisse, IT-Kenntnisse, Sozialkompetenz, Handlungsorientiertheit, Belastbarkeit. Die Beurteilung der Relevanz erfolgte auf einer Skala von 1 (gar nicht wichtig) bis 5 (sehr wichtig), die Beurteilung der tatsächlichen Ausprägung auf einer Skala von 1 (unzureichend) bis 5 (sehr gut).

Abbildung AUSB19 (Seite 86) zeigt, dass allen abgefragten Kenntnissen und Fähigkeiten von den Praxisinhaberinnen und -inhabern bzw. MVZ-Leiterinnen und -Leitern eine hohe Bedeutung zugesprochen wird: Alle Merkmale wurden von fast einem Viertel (73,4%) der Einrichtungen als wichtig oder sehr wichtig beurteilt. Dies gilt aber insbeson-



dere im Hinblick auf den Faktor Sozialkompetenz. Dieser wird von über zwei Dritteln (64,6%) der Praxen und MVZ als sehr wichtig erachtet. Mit 97,3% schätzt ihn fast die Gesamtheit der Vertragsärztinnen und -ärzte als wichtig oder sehr wichtig ein. Als zweitwichtigstes Qualifikationsmerkmal kann die Belastbarkeit identifiziert werden. Insgesamt 93,7% stufen diesen Faktor als wichtig oder sehr wichtig ein. Hier gaben allerdings mit 43,7% der Praxen und MVZ im Vergleich zur Sozialkompetenz (64,6%, vgl. oben) deutlich weniger das Urteil „sehr wichtig“ ab. Die vergleichsweise geringste Rolle spielen der Einschätzung der Praxisinhaberinnen und -inhaber bzw. MVZ-Leiterinnen und -Leiter zufolge mathematisch-naturwissenschaftliche Kenntnisse. 73,4% von ihnen stufen dieses Merkmal als wichtig oder sehr wichtig ein, nur 10,0% beurteilen es als sehr wichtig.

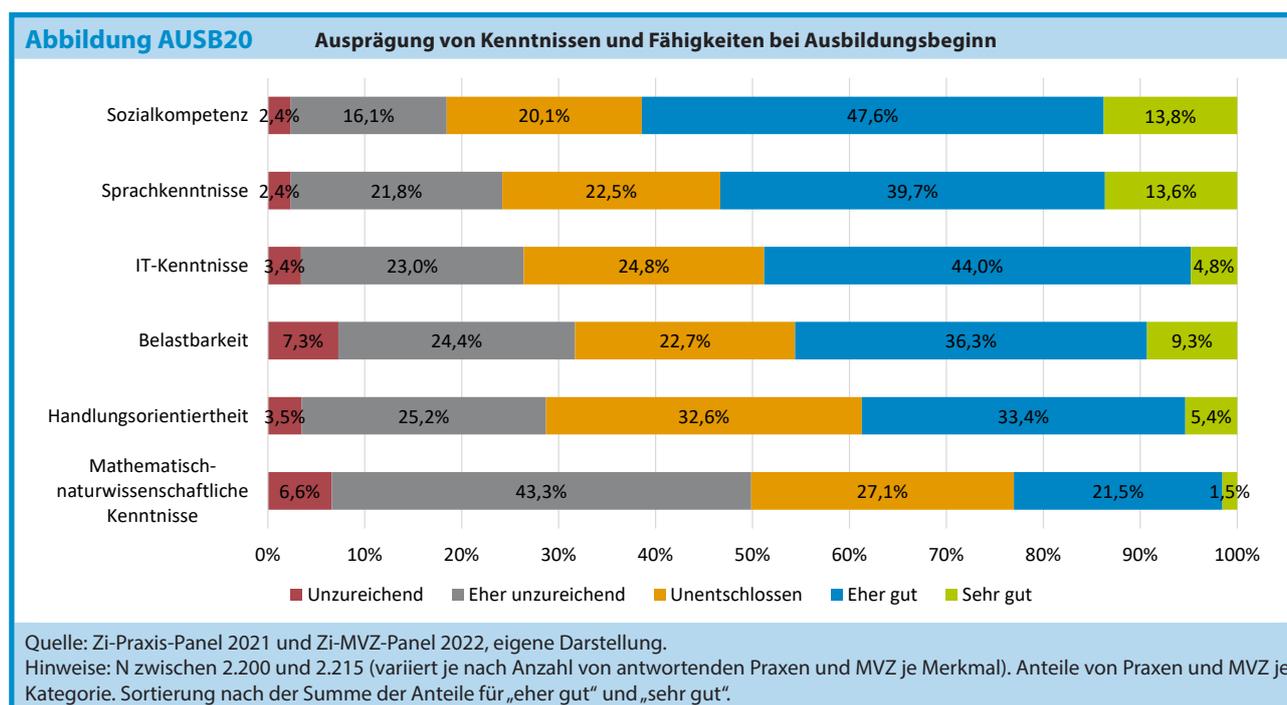
Die Sozialkompetenz ist gleichzeitig auch das Merkmal, das unter den Auszubildenden am vergleichsweise besten ausgeprägt ist (vgl. Abbildung AUSB20, Seite 87): 61,4% der Praxen und MVZ stufen diesen Faktor als eher gut oder sehr gut ausgeprägt ein. Auf den nachfolgenden Plätzen folgen Sprach- und IT-Kenntnisse. Diese werden von rund der Hälfte (51,5% bzw. 48,8%) der Praxisinhaberinnen und -inhaber bzw. MVZ-Leiterinnen und -Leitern als eher gut oder sehr gut ausgeprägt beurteilt. Mathematisch-naturwissenschaftliche Kenntnisse sind hingegen vergleichsweise am

schlechtesten ausgeprägt. Hier gaben 23,0% der Praxen und MVZ an, dass es unter ihren Auszubildenden in der Regel eher gut oder gut ausgeprägt ist bzw. war.

Ziel der weiteren Analyse war es, die genannten Kenntnisse und Fähigkeiten in eine Rangfolge von denen mit den ernsthaftesten hin zu denen mit den geringsten Qualifikationsdefiziten zu bringen. Zu diesem Zweck wurde die Differenz aus den Skalenspunkten zur tatsächlichen Ausprägung und denen zur Relevanz gebildet.

Für diese Differenz gibt es drei wichtige Konstellationen:

- < 0 (Qualifikationsdefizit vorhanden / negativer Match, d. h. Mismatch): Ein Wert kleiner als null ergibt sich, wenn auf der entsprechenden Skala von 1 bis 5 die Relevanz des jeweiligen Merkmals wichtiger eingestuft wird als die Güte der Ausprägung beurteilt wird. Die Relevanz des Merkmals wird hier stärker bewertet als das Merkmal tatsächlich ausgeprägt ist.
- 0 (ausgeglichen / perfekter Match): Ein Wert gleich null ergibt sich, wenn auf der entsprechenden Skala von 1 bis 5 die Relevanz des jeweiligen Merkmals genauso wichtig eingestuft wird wie die Güte der Ausprägung beurteilt wird. Die Relevanz passt hier zur tatsächlichen Ausprägung.



• > 0 (kein Qualifikationsdefizit vorhanden / positiver Match): Ein Wert größer als null ergibt sich, wenn auf der entsprechenden Skala von 1 bis 5 die Relevanz des jeweiligen Merkmals weniger wichtig eingestuft wird als die Güte der Ausprägung beurteilt wird. Die Relevanz des Merkmals wird hier schwächer bewertet als das Merkmal tatsächlich ausgeprägt ist.

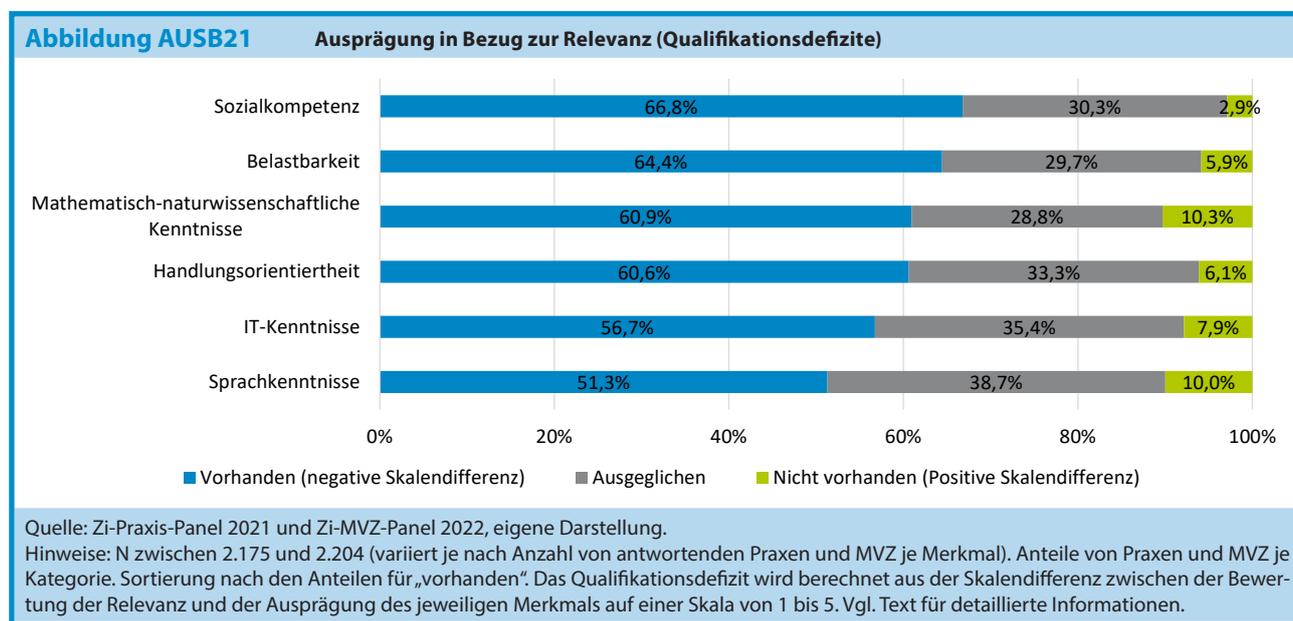
Die so ermittelten Skalenwerte sind mit dem sogenannten Skill Mismatch oder Qualification Mismatch vergleichbar, welche in der Arbeitsmarktökonomik die Diskrepanz zwischen vorhandener und benötigter Qualifikation eines Arbeitnehmers beschreibt (beispielsweise McGowan und Andrews, 2015). Da hier die Relevanz des jeweiligen Merkmals und nicht die benötigte Ausprägung erfragt wurde, sind die Werte nur indirekt als Skills Mismatch interpretierbar. Da die jeweilige Skalendifferenz jedoch für jedes Merkmal auf gleiche Weise berechnet worden ist, lässt sich die durch Sortierung der Merkmale ermittelte Rangfolge als Rangfolge von denen mit den ernsthaftesten hin zu denen mit den geringsten Qualifikationsdefiziten interpretieren.

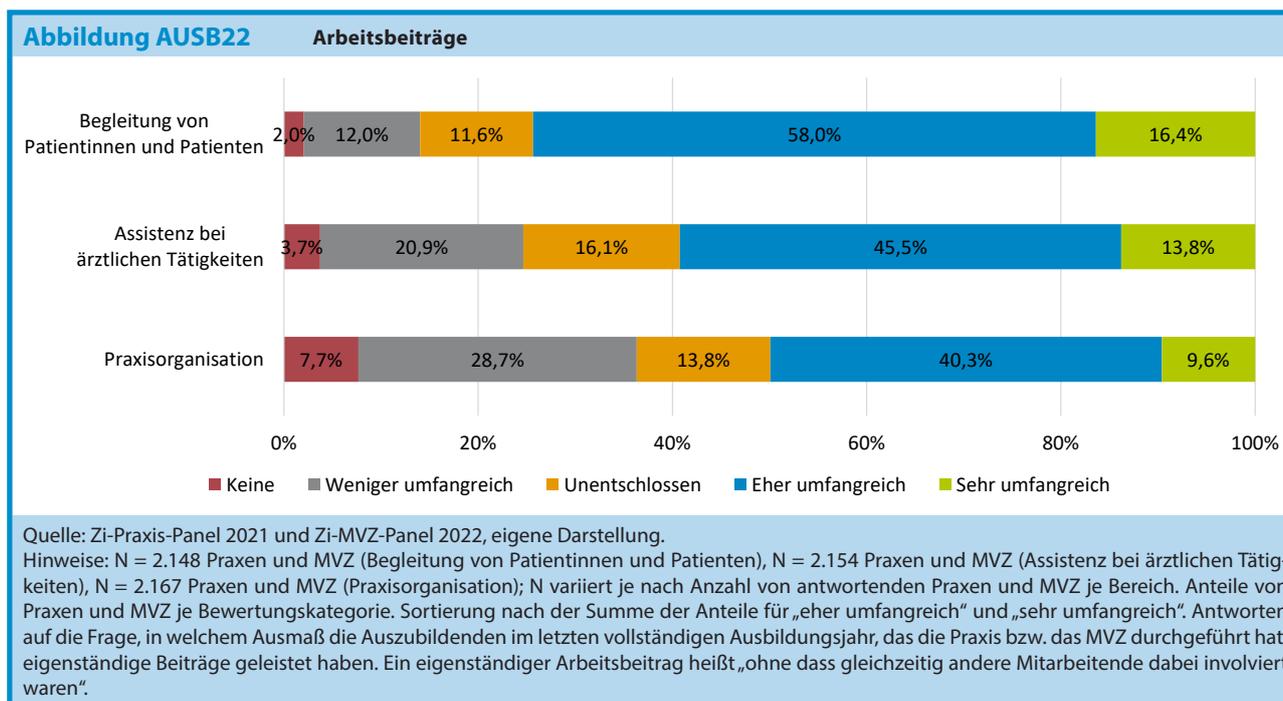
Gemäß dieser Rangfolge besteht das ernsthafteste Qualifikationsdefizit bei den Merkmalen Sozialkompetenz und Belastbarkeit (vgl. Abbildung AUSB21, Seite 88). Beide Merkmale werden den Soft Skills zugeordnet. Mathematisch-naturwissenschaftliche Kenntnisse als erstes Merkmal, das sich auf schulisch vermittelte Fähigkeiten bezieht, steht auf Platz drei.

Etwas schwächer ist das Qualifikationsdefizit beim Merkmal Handlungsorientiertheit, welches auf Platz 4 folgt. Am relativ geringsten sind die Qualifikationsdefizite bei IT- und Sprachkenntnissen, welche auf den hinteren beiden Plätzen liegen.

Hieraus sollte nicht geschlussfolgert werden, dass Sozialkompetenz das am schlechtesten unter den Auszubildenden ausgeprägte Merkmal ist. Betrachtet man die der Berechnung der Qualifikationsdefizite zugrundeliegende Einzelbewertung der Ausprägung der einzelnen Merkmale (vgl. oben), zeigt sich sogar, dass die Sozialkompetenz das am besten ausgeprägte Merkmal ist. Die Sozialkompetenz weist aber in Bezug auf ihre Relevanz die größten Qualifikationsdefizite unter den Auszubildenden auf.

An dieser Stelle liegt die Vermutung nahe, dass die Corona-Pandemie einen erheblichen Einfluss auf die zuvor berichteten Ergebnisse hatte, da während dieser die Arbeitsdichte und die Anforderungen an die Sozialkompetenz und Belastbarkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter noch einmal erhöht wurden und somit der Wunsch nach in diesem Bereich besonders gut qualifizierten MFA gesteigert wurde. Andererseits kann davon ausgegangen werden, dass besonders stark belastete Praxen und MVZ tendenziell in geringerem Umfang an der Befragung teilgenommen haben. Wie die beiden in zwei verschiedene Richtungen wirkenden Faktoren die Gesamtergebnisse beeinflusst haben, kann ohne weiterführende Informationen nicht abschließend beurteilt werden.





Arbeitsbeiträge

Eigenständige Arbeitsbeiträge (das heißt laut des Fragebogens „ohne dass gleichzeitig andere Mitarbeitende dabei involviert sind“) leisten die Auszubildenden vor allem im Bereich der Begleitung von Patientinnen und Patienten (vgl. Abbildung AUSB22, Seite 89): Bezogen auf das letzte vollständige Ausbildungsjahr, das sie durchgeführt haben, gaben fast drei Viertel (74,4%) der Praxen und MVZ an, dass in diesem Bereich Auszubildende eher umfangreiche oder sehr umfangreiche Arbeitsbeiträge geleistet haben. Auf einer Skala von 1 (keine Beiträge) bis 5 (sehr umfangreiche Beiträge) erreichte dieser Bereich mit 3,75 den höchsten Mittelwert. Im Bereich der Assistenz bei ärztlichen Tätigkeiten sind es ebenfalls noch deutlich mehr als die Hälfte (59,3%) der Einrichtungen, die einen derartigen Arbeitsumfang ihrer Auszubildenden angaben. Der entsprechende Mittelwert liegt hier bei 3,45. Die vergleichsweise geringsten Arbeitsbeiträge werden im Bereich der Praxisorganisation geleistet. Hier gaben etwa die Hälfte (49,9%) der Praxen und MVZ an, dass sie die Arbeitsverträge ihrer Auszubildenden als eher umfangreich oder sehr umfangreich bewerten. Auf der Skala von 1 bis 5 (vgl. oben) erreichte dieser Bereich mit 3,16 den niedrigsten Mittelwert.

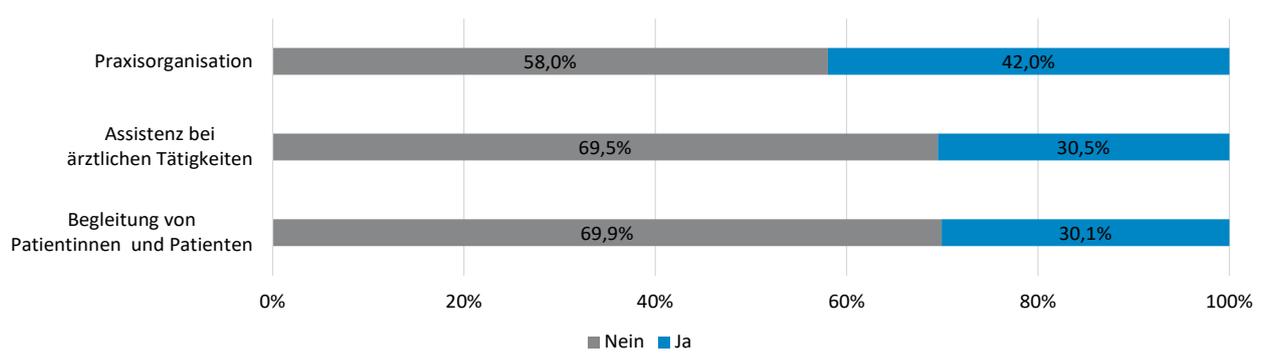
Gleichzeitig wünschen sich die Praxisinhaberinnen und -inhaber bzw. MVZ-Leiterinnen und -Leiter

im Bereich der Praxisorganisation am häufigsten (42,0% der Einrichtungen) eine Intensivierung der Arbeitsbeiträge ihrer Auszubildenden (vgl. Abbildung AUSB23, Seite 90). Bezüglich der anderen beiden Bereiche besteht dieser Intensivierungswunsch nur bei rund 30% der Praxen und MVZ.

Insgesamt besteht der Wunsch nach Intensivierung des Auszubildendeneinsatzes aber in weniger als der Hälfte der Praxen und MVZ. Ein in Folge der Qualifikationsdefizite zu erwartender verminderter Einsatz der Auszubildenden bestätigt sich also nicht.

Mit der Einrichtungsgröße nimmt das Ausmaß eigenständiger Beiträge in der Regel zu; eine Ausnahme bildet der Bereich der Praxisorganisation: Im Bereich der Begleitung von Patientinnen und Patienten und im Bereich der Assistenz bei ärztlichen Tätigkeiten gaben 77,6% bzw. 61,2% der großen Praxen und MVZ mit mehr als einem behandelnden Arzt und nur 70,7% bzw. 57,2% der kleinen Praxen und MVZ mit einem behandelnden Arzt an, dass ihre Auszubildenden bezogen auf das letzte vollständige Ausbildungsjahr, das sie durchgeführt haben, eher umfangreiche oder sehr umfangreiche Arbeitsbeiträge geleistet haben. Im Bereich der Praxisorganisation unterscheidet sich das Ausmaß eigenständiger Arbeitsbeiträge der Auszubildenden zwischen kleinen (50,0% mit Bewertung eher

Abbildung AUSB23 Wunsch nach Intensivierung der eigenständigen Arbeitsbeiträge der Auszubildenden



Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021 und Zi-MVZ-Panel 2022, eigene Darstellung.

Hinweise: N = 2.073 Praxen und MVZ (Praxisorganisation), N = 2.038 Praxen und MVZ (Assistenz bei ärztlichen Tätigkeiten), N = 2.071 Praxen und MVZ (Begleitung von Patientinnen und Patienten); N variiert je nach Anzahl von antwortenden Praxen und MVZ je Bereich. Anteile von Praxen und MVZ je Antwortkategorie. Sortierung nach den Anteilen für „Ja“. Antworten auf die Frage, ob in den jeweiligen Aufgabenbereichen Zufriedenheit mit dem zuvor (vgl. Abbildung AUSB22, S. 29) angegebenen Arbeitseinsatz besteht oder an Tagen, die die Auszubildenden in der Praxis bzw. dem MVZ verbringen, ein intensiverer oder weniger intensiver Einsatz wünschenswert wäre. Die beiden letzteren Antwortkategorien wurden hier zu „Ja“ zusammengefasst. Ein eigenständiger Arbeitsbeitrag heißt „ohne dass gleichzeitig andere Mitarbeitende dabei involviert waren“.

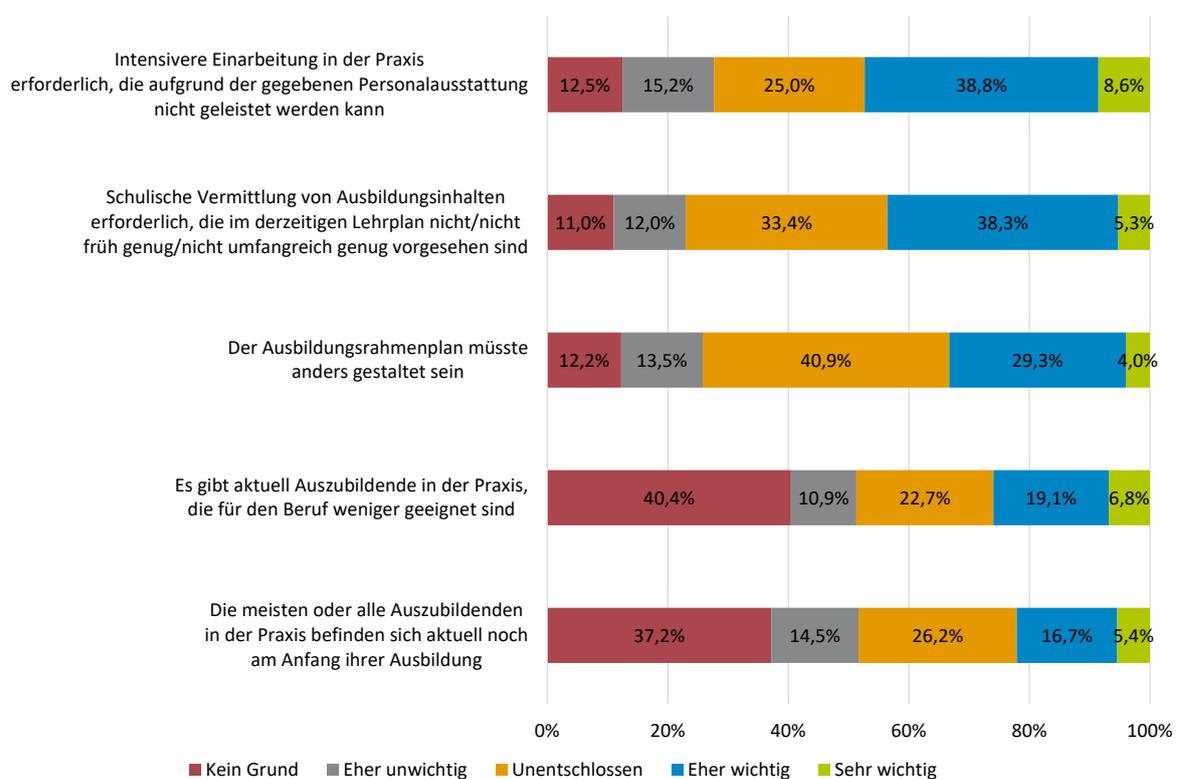
oder sehr umfangreich) und großen Einrichtungen (49,9% mit Bewertung eher oder sehr umfangreich) nicht.

Gleichzeitig nimmt der Wunsch nach Intensivierung mit der Größe der Einrichtung ab. Der Intensivierungswunsch ist vor allem im Bereich der Begleitung von Patientinnen und Patienten in gro-

ßen Praxen und MVZ (27,6%) geringer als in kleinen (32,8%).

Für die Abweichung zwischen tatsächlicher und gewünschter Intensität des Auszubildendeneinsatzes lassen sich zwei Hauptgründe identifizieren (vgl. Abbildung AUSB24, Seite 90): Die mangelnde berufsschulische Vermittlung von Arbeitsinhalten

Abbildung AUSB24 Gründe für die Abweichung zwischen tatsächlicher und gewünschter Intensität der Arbeitsbeiträge



Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021 und Zi-MVZ-Panel 2022, eigene Darstellung.

Hinweise: N zwischen 1.235 und 1.253 (variiert je nach Anzahl von antwortenden Praxen und MVZ je Grund). Anteile von Praxen und MVZ je Bewertungskategorie. Sortierung nach der Summe der Anteile für „eher wichtig“ und „sehr wichtig“.

aufgrund einer Fehlausgestaltung des Lehrplans sowie fehlende Einarbeitungskapazitäten aufgrund der Personalausstattung. Diese Gründe wurden von 43,6% bzw. 47,4% der antwortenden Praxen und MVZ als wichtig oder sehr wichtig eingestuft bzw. erreichten sie auf einer Skala von 1 (gar kein Grund) bis 5 (sehr wichtiger Grund) den Mittelwert 3,16 bzw. 3,17.

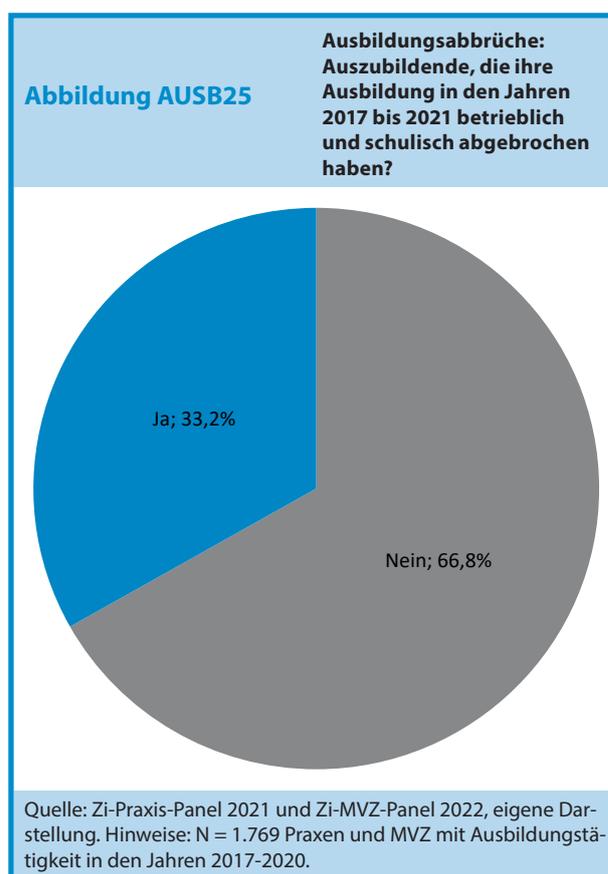
Hinzu kommt, dass der Ausbildungsrahmenplan, welcher als Teil der Ausbildungsordnung vorschreibt, welche Inhalte die Auszubildenden in der Praxis bzw. dem MVZ als Ausbildungsstätte vermittelt bekommen sollen und welche Lernziele zu erreichen sind, aus Sicht der Einrichtungen anders gestaltet sein müsste, um die Einsatzdiskrepanz zu verringern. Dieser Grund wurde von einem Drittel (33,3%) der antwortenden Praxen und MVZ als wichtig oder sehr wichtig eingestuft bzw. erreichte auf der Skala von 1 bis 5 (vgl. oben) den Mittelwert 3,02.

Die beiden anderen in ihrer Relevanz zu bewertenden Gründe (mangelnde Eignung der Auszubildenden oder frühes Stadium der Ausbildung) wurden deutlich seltener als wichtig oder sehr wichtig eingestuft (25,9% und 22,1%) und erhielten auf der Skala von 1 bis 5 (vgl. oben) einen Mittelwert um 2,4. Im Gegenteil hält jeweils etwa die Hälfte der Praxen und MVZ diese für keinen oder einen eher unwichtigen Grund für die Einsatzdiskrepanz.

Zusammenfassend wünschen sich die Praxisinhaberinnen und -inhaber bzw. MVZ-Leiterinnen und -Leiter vor allem im Bereich der Praxisorganisation, wo die eigenständigen Arbeitsbeiträge ihrer Auszubildenden im Vergleich zu den Bereichen Begleitung von Patientinnen und Patienten und Assistenz bei ärztlichen Tätigkeiten geringer sind, eine stärkere Einbindung ihrer Auszubildenden durch eigenständige Arbeitsbeiträge. Dem stehen mangelnde Einarbeitungskapazitäten und eine mangelnde schulische und praktische Vermittlung der entsprechenden Ausbildungsinhalte entgegen. Eine Überarbeitung der Ausbildungsordnung, inklusive des Rahmenlehrplans und des Ausbildungsrahmenplans, könnten hier Abhilfe schaffen.

Ausbildungsabbrüche

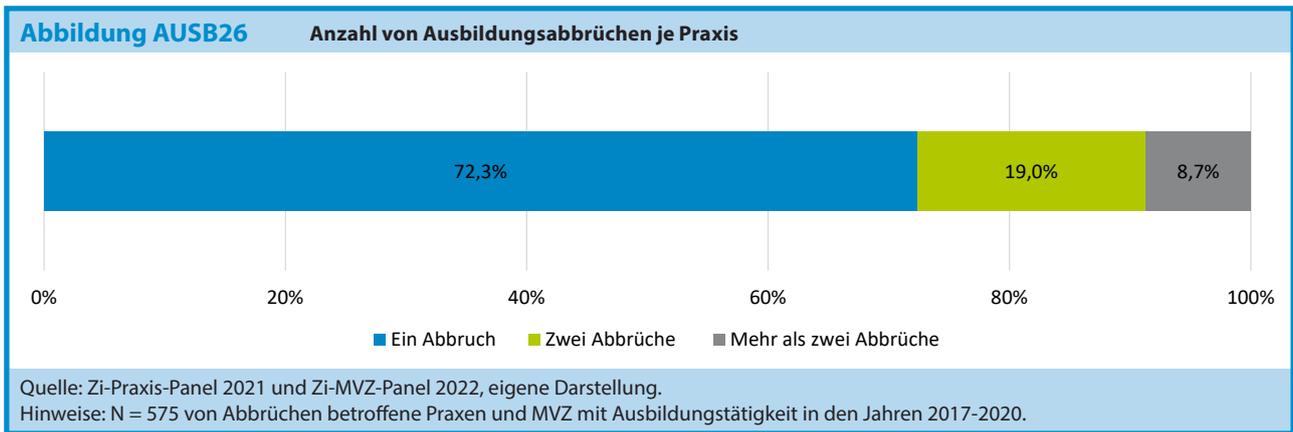
Ungefähr ein Drittel (33,2%) der Praxen und MVZ sind in den Jahren 2017 bis 2021 von Ausbildungs-



abbrüchen betroffen gewesen, darunter mehr als ein Viertel (28,4%) sogar mehrmals (vgl. Abbildung AUSB25, Seite 91; Abbildung AUSB26, Seite 92).

Mehr als drei Viertel (77,5%) der betroffenen Auszubildenden befanden sich zum Zeitpunkt des Ausbildungsabbruches im ersten Lehrjahr. Der Anteil von Abbrechenden im zweiten Lehrjahr beläuft sich aber auf immerhin 20,4%. Ein Abbruch in späteren Lehrjahren erfolgte hingegen nur bei 2,2% der Auszubildenden.

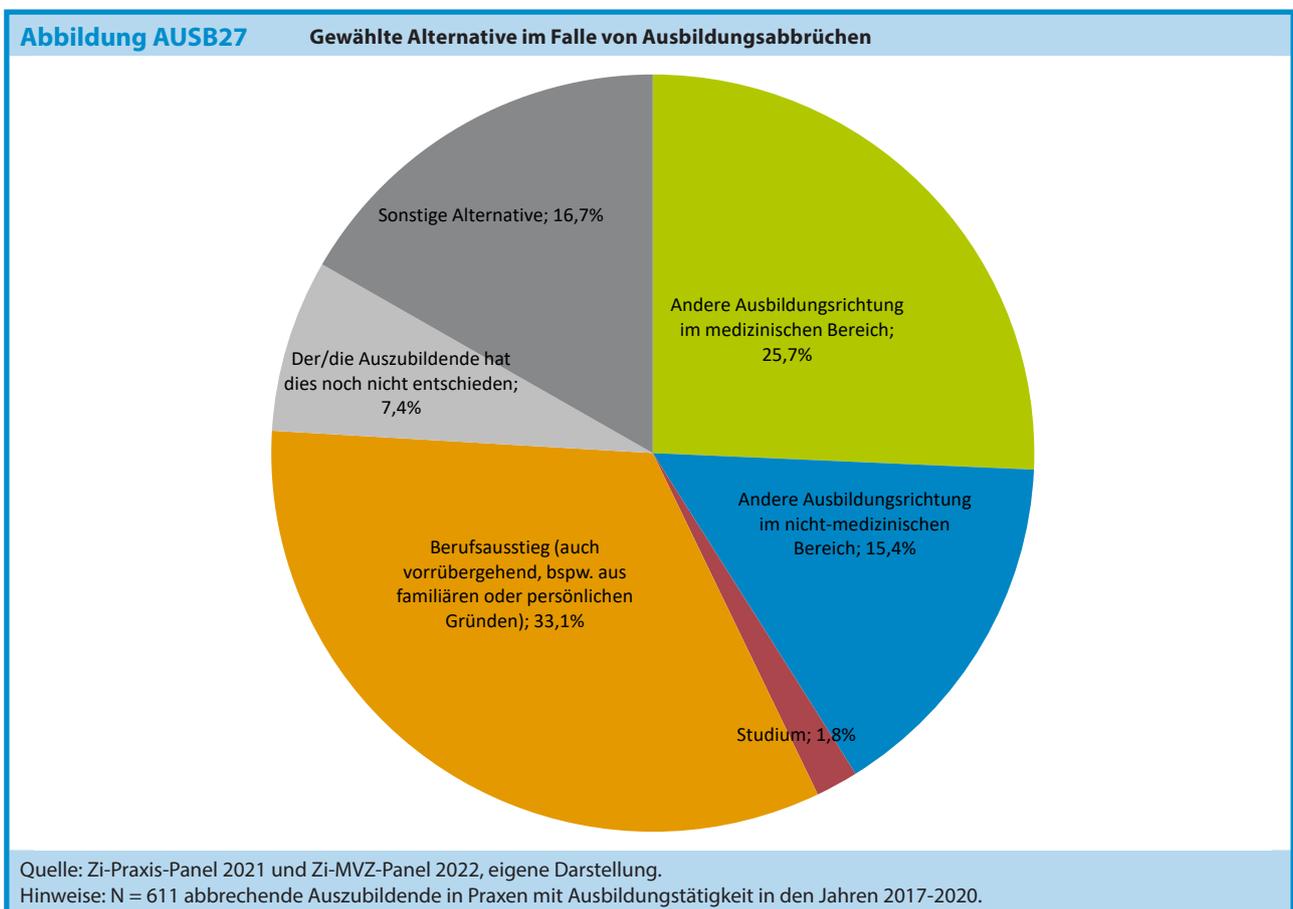
Welche Alternative wählten die Auszubildenden mit Abbrüchen ihrer MFA-Ausbildung? Die meisten, knapp ein Drittel (33,1%) der Auszubildenden, stiegen mit dem Abbruch aus dem Beruf aus (auch vorübergehend, bspw. aus familiären oder persönlichen Gründen; vgl. Abbildung AUSB27, Seite 92). Etwas mehr als ein Viertel (25,7%) der Auszubildenden entschieden sich für eine andere Ausbildungsrichtung im medizinischen Bereich, gefolgt von einer anderen Ausbildungsrichtung im nicht-medizinischen Bereich (15,4% der Auszubildenden). Im seltensten Falle (1,8% der Auszubildenden) wurde ein Studium aufgenommen. In den



übrigen Fällen lag eine sonstige Alternative vor (16,7%) oder war noch nicht entschieden (7,4%). Für die Ausbildungsabbrüche lassen sich private Gründe als Hauptgrund und soziale Gründe als weitere wichtige Gründe identifizieren (vgl. Abbildung AUSB28, Seite 93): Persönliche Gründe des bzw. der Auszubildenden wurden von 71,1% der antwortenden Einrichtungen als wichtig oder sehr wichtig eingestuft bzw. erreichte dieser Aspekt auf einer Skala von 1 (gar kein Grund) bis 5 (sehr wichtiger Grund) den Mittelwert 3,81. Soziale Gründe, genauer gesagt mangelnde Sozialkompetenz und mangelndes Passen ins Praxisteam, wurden von jeweils ungefähr der Hälfte (55,2% bzw. 49,4%) der

Einrichtungen als wichtig oder sehr wichtig eingestuft bzw. erreichten sie auf der Skala von 1 bis 5 (vgl. oben) den Mittelwert 3,20 bzw. 3,07.

Eine Unzufriedenheit mit den beruflichen Perspektiven oder, dass die Auszubildenden die schulischen oder Ausbildung von MFA in Praxen und Einrichtungen der vertragsärztlichen Versorgung praktischen Anforderungen nicht erfüllen könnten, sind hingegen keine wichtigen Gründe für die Ausbildungsabbrüche. Im Gegenteil hält jeweils deutlich mehr als die Hälfte der Praxen und MVZ diese für keinen oder einen eher unwichtigen Grund für die Ausbildungsabbrüche.



Sozialkompetenz wurde zuvor bereits als der Faktor identifiziert, bei dem die Auszubildenden die vergleichsweise größten Qualifikationsdefizite angesichts der hohen Relevanz dieses Faktors aufweisen. Hier zeigt sich nun, dass sich dieses Defizit so stark auswirkt, dass es neben persönlichen Gründen als Hauptgrund für Ausbildungsabbrüche gilt. Schulisch erworbene Grundqualifikationen wurden zuvor hingegen als Faktoren identifiziert, bei denen die Auszubildenden die vergleichsweise geringsten Qualifikationsdefizite aufweisen. Entsprechend zeigt sich hier, dass die Auszubildenden die schulischen und praktischen Anforderungen – abgesehen von denen an soziale Fähigkeiten – gut meistern können und diese in der Regel keinen Abbruchgrund darstellen.

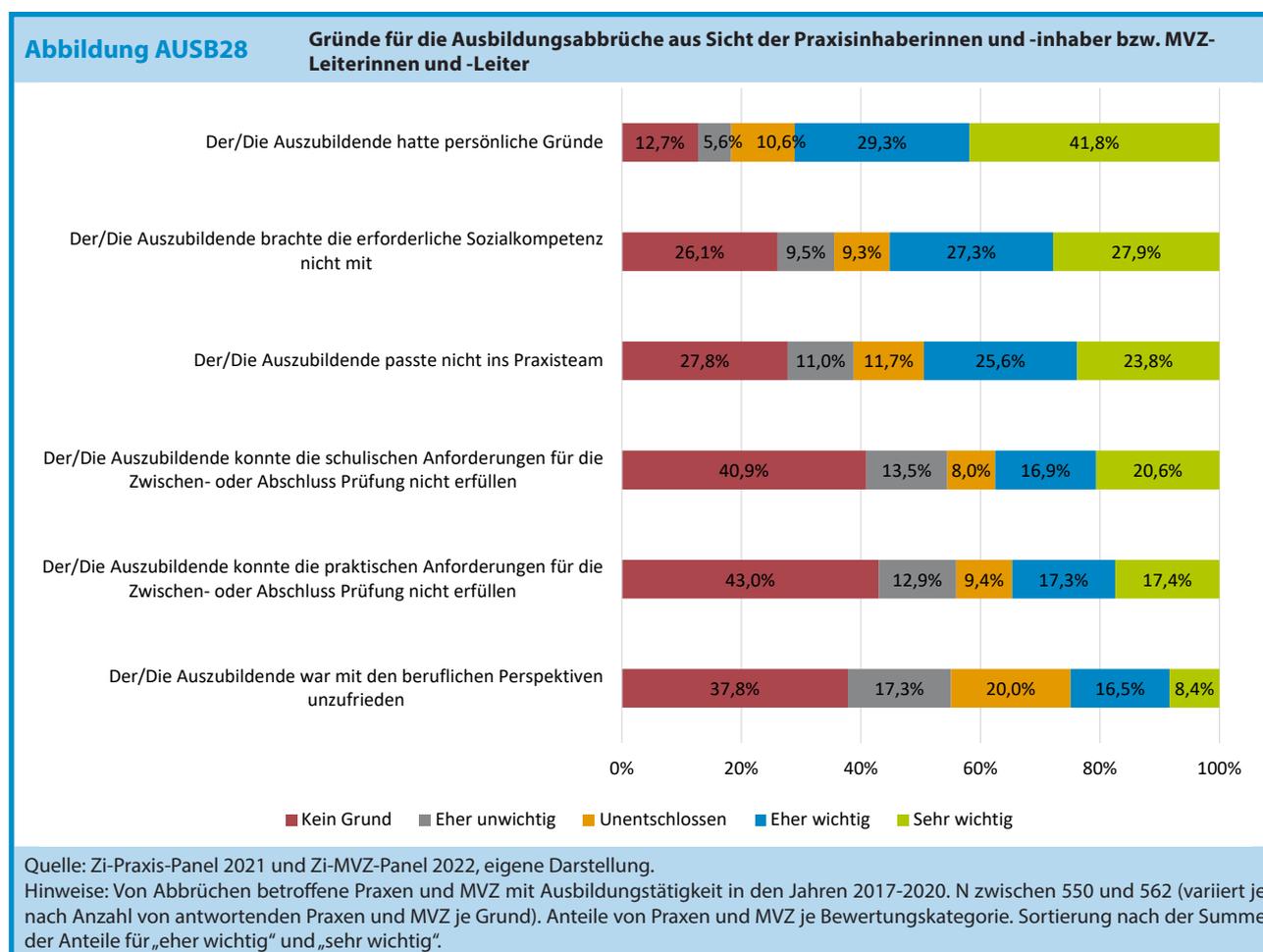
5.6 Überarbeitung der Ausbildungsordnung

Um die aus Sicht der vertragsärztlichen Praxen und MVZ wichtigsten Gründe für eine Aktualisierung der Ausbildungsordnung identifizieren zu können, wurden die teilnehmenden ausbildenden

Einrichtungen um eine Beurteilung der Relevanz verschiedener Aussagen zur Überarbeitung der Ausbildungsordnung gebeten, sowohl hinsichtlich der Ausbildungsinhalte als auch hinsichtlich des allgemeinen Überarbeitungsbedarfs. Zusätzlich zu dieser Beurteilung konnten weitere Gründe für eine Aktualisierung der Ausbildungsordnung frei genannt werden und fehlende bzw. nicht ausreichend oder nicht auf ausreichend aktuellem Niveau behandelte Ausbildungsinhalte sowohl ausgewählt als auch frei genannt werden.

Inhaltliche Gründe

Für die Überarbeitung der Ausbildungsordnung hinsichtlich der Ausbildungsinhalte sprechen sich die Praxen und MVZ vor allem aus, weil mehr Ausbildungsinhalte aus dem Bereich der Praxisorganisation vermittelt werden müssten (vgl. Abbildung AUSB29, Seite 94): Dieser Aussage stimmte knapp die Hälfte der antwortenden Einrichtungen eher oder voll zu bzw. erreichte die Aussage auf einer Skala von 1 (stimme gar nicht zu) bis 5 (stimme voll zu) den Mittelwert 3,42. Nur 15,5% der antwortenden Einrichtungen gab an, dieser Aus-



sage gar nicht oder eher nicht zuzustimmen. Anderen in ihrer Relevanz zu bewertenden Aussagen (für eine Auflistung vgl. Abbildung AUSB29, Seite 94) wurde seltener, aber mit jeweils rund 33% bis 37% der antwortenden Praxen und MVZ immer noch recht häufig zugestimmt. Nur rund 21% bis 26% der antwortenden Einrichtungen stimmten diesen Aussagen gar nicht oder eher nicht zu und sie erhielten auf der Skala von 1 bis 5 (vgl. oben) den Mittelwert 3,10 bis 3,16.

Gefragt nach weiteren wichtigen Gründen für die Überarbeitung der Ausbildungsordnung hinsichtlich der Ausbildungsinhalte wurde mit 19,4% der ausgewerteten Fälle am häufigsten genannt, dass die Auszubildenden mehr IT-Kenntnisse benötigten und das Thema Digitalisierung in der Ausbildungsordnung einen größeren Stellenwert bekommen sollte (vgl. Abbildung AUSB30, Seite 95). Zudem beziehen sich 12,3% der ausgewerteten Nennungen zu weiteren Gründen darauf, dass die Grundlagen der Auszubildenden nicht ausreichend seien. Es müssten demnach Mängel im Bereich von Soft Skills, der Allgemeinbildung aber auch an den schulischen Grundlagen wie Rechtschreibung und

Rechnen behoben werden. In 12,0% der ausgewerteten Fälle wurde beanstandet, dass den Auszubildenden mehr spezifisches Wissen der jeweiligen Fachbereiche vermittelt werden sollte. Dies gilt sowohl in Bezug auf verschiedene fachärztliche als auch auf den hausärztlichen Fachbereich. Zudem wurde in 11,7% der Fälle angegeben, dass die Auszubildenden zu viel theoretisches Wissen erlangten, welches in der Praxis nicht von Relevanz sei und die Ausbildungsinhalte daher stärker auf praxisrelevante Inhalte konzentriert werden sollten. In 8,6% der ausgewerteten Fälle wurde kritisiert, dass die medizinischen Inhalte in der Ausbildungsordnung aktualisiert und ausgeweitet werden müssten. Es sollten Anatomie, gängige Krankheitsbilder, Pharmazie und ICD-10 Codes gelehrt werden. In ebenfalls 8,6% der ausgewerteten Fälle wurde eine stärkere Vermittlung betriebswirtschaftlicher Kenntnisse, darunter Abrechnung, Finanzierung und Praxismanagement, gefordert.

Folglich wird der Bedarf, die Ausbildungsordnung hinsichtlich der Ausbildungsinhalte zu überarbeiten, von den ausbildenden vertragsärztlichen Praxen und MVZ insgesamt als sehr hoch einge-

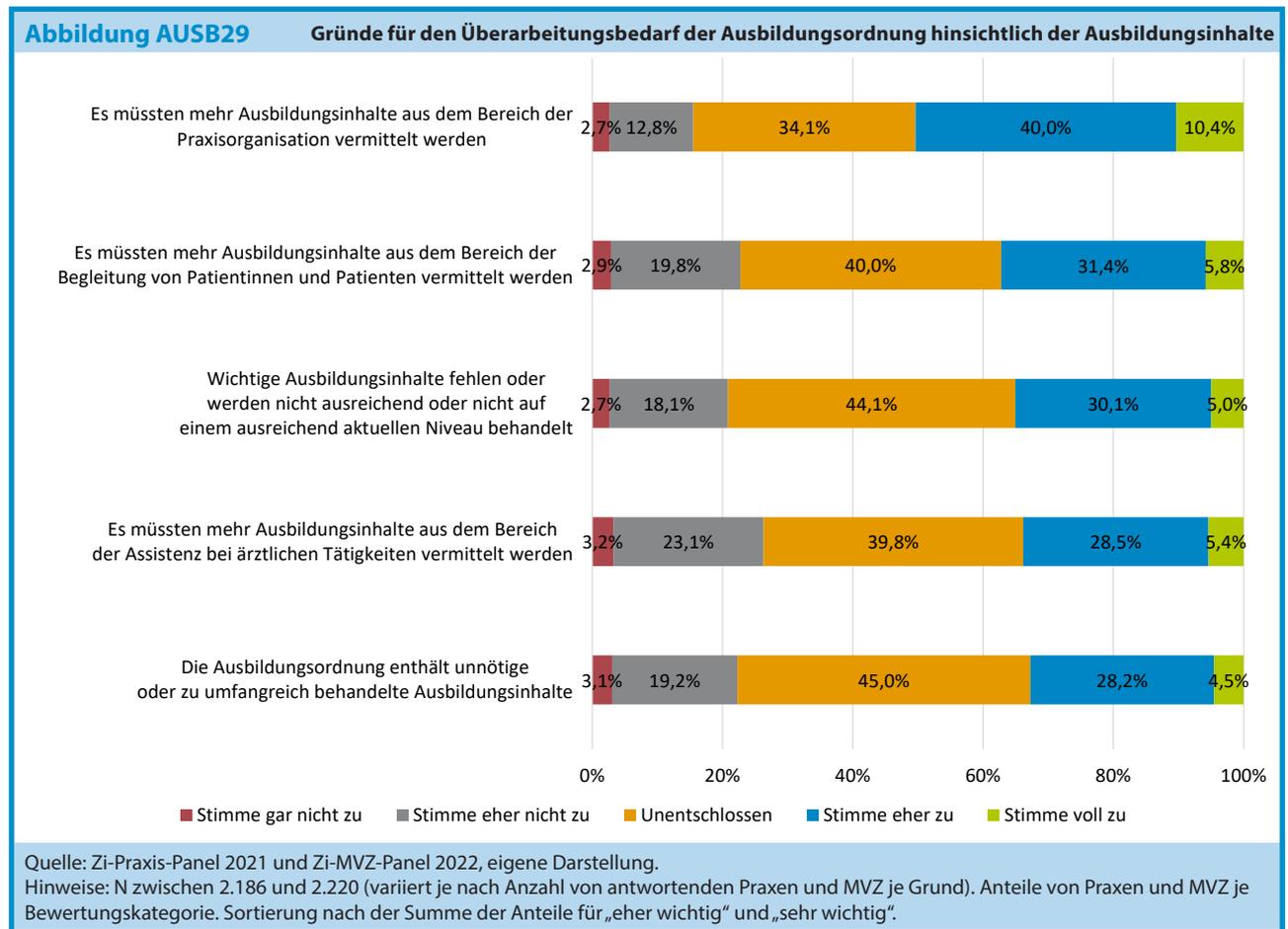
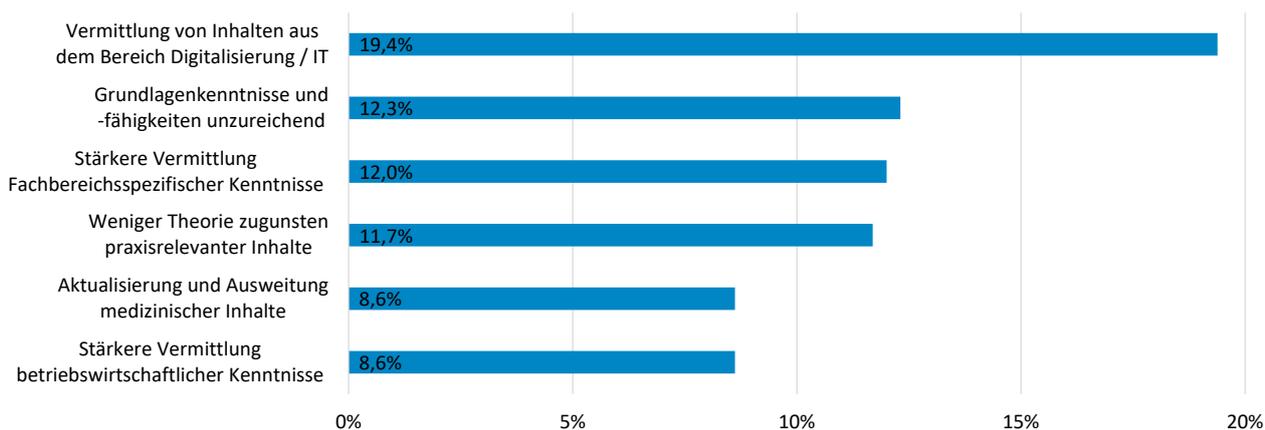


Abbildung AUSB30

Weitere Gründe für den Überarbeitungsbedarf der Ausbildungsordnung hinsichtlich der Ausbildungsinhalte



Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021 und Zi-MVZ-Panel 2022, eigene Darstellung.

Hinweise: N = 325 Angaben. Kategorisierung der frei genannten Gründe in Frage D2 (vgl. Anlage für den Fragebogen). Antworten, die inhaltlich mit den bereits abgefragten Gründen (vgl. Abbildung AUSB29, Seite 94) übereinstimmten und solche, die sich nicht auf die Fragestellung bezogen, wurden aus der Analyse ausgeschlossen. Inhaltlich ähnliche Antworten wurden in die in der Abbildung genannten und weitere Kategorien unterteilt. Keine abschließende Auflistung der erstellten Kategorien.

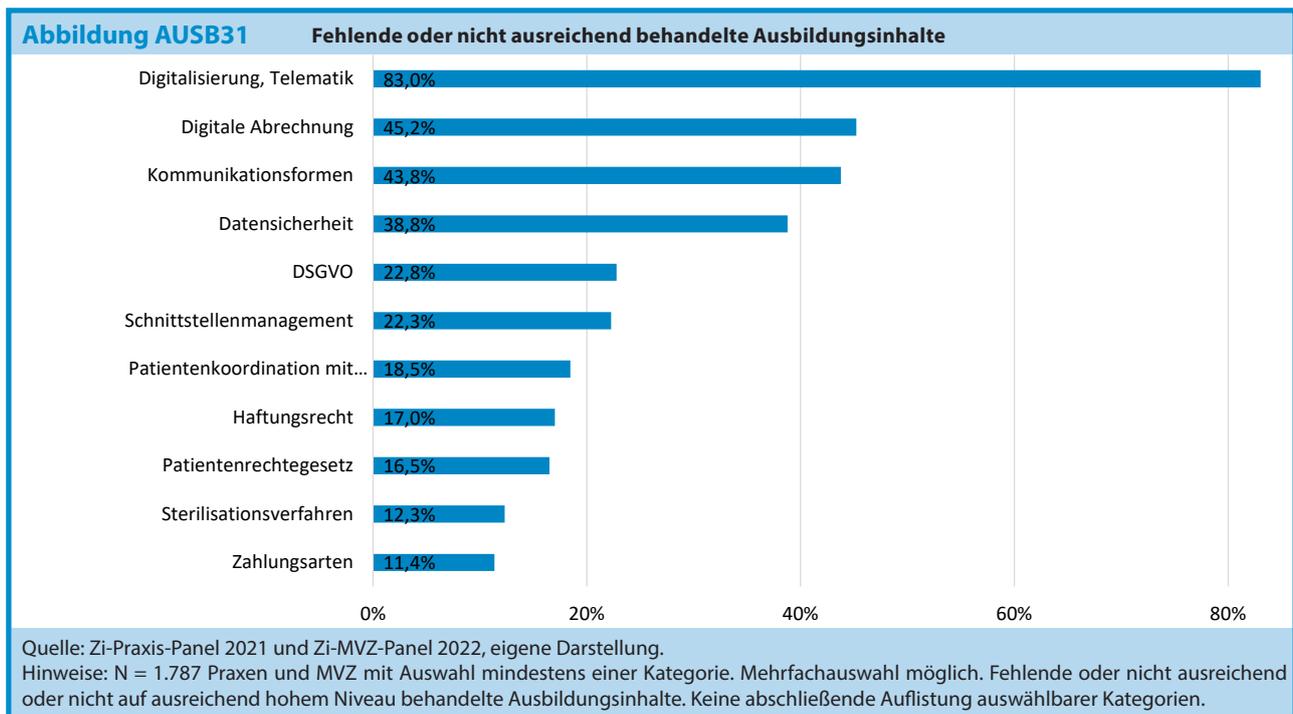
stuft und dies gilt insbesondere im Hinblick auf Inhalte im Bereich der Praxisorganisation. Dies ist der Bereich, der in Abschnitt 5.5 als der identifiziert wurde, in dem sich die Praxisinhaberinnen und -inhaber bzw. MVZ-Leiterinnen und -Leiter am häufigsten eine stärkere Einbindung ihrer Auszubildenden durch eigenständige Arbeitsbeiträge wünschen. Der Bedarf, die schulische und praktische Vermittlung der drauf bezogenen Ausbildungsinhalte entsprechend anzupassen, um einen effizienteren Einsatz der Auszubildenden in den Einrichtungen zu erreichen, wurde dort ebenfalls bereits ausgemacht. Dies bestätigen die in diesem Abschnitt beschriebenen Ergebnisse. Diesem zufolge stellt zudem neben bzw. im Bereich der Praxisorganisation die mangelnde Vermittlung von Ausbildungsinhalten bezogen auf die Digitalisierung einen wichtigen Grund für eine inhaltliche Überarbeitung der Ausbildungsordnung dar. Letzteres zeigt sich auch darin, dass 83,0% der Praxen und MVZ, die mindestens einen Ausbildungsinhalt auswählten, der gemäß der aktuellen Ausbildungsordnung fehlt bzw. nicht ausreichend oder nicht auf ausreichend aktuellem Niveau behandelt wird, sich für „Digitalisierung, Telematik“ entschieden (vgl. Abbildung AUSB31, Seite 96). Mit deutlichem Abstand folgen „Digitale Abrechnung“ (von 45,2% der Einrichtungen ausgewählt), „Kommunikationsformen“ (von 43,8% der Praxen und MVZ ausgewählt) und „Datensicherheit“ (von 38,8% der Praxen und MVZ ausgewählt), sowie mit weiterem Abstand „DSGVO“ (von 22,8% der Praxen

und MVZ ausgewählt) und „Schnittstellenmanagement“ (von 22,3% der Einrichtungen ausgewählt). Bis auf „Kommunikationsformen“ fallen somit die wichtigsten Punkte, welche als Ausbildungsinhalte nicht oder nicht ausreichend gehandelt werden, in den Bereich Digitalisierung.

Bei der Angabe anderer als der vorgegebenen Ausbildungsinhalte überwiegt mit 22,6% der ausgewerteten Fälle die Angabe, dass zu wenig medizinische Fachkenntnisse (Physiologie, Anatomie, Pharmazeutik) vermittelt würden (vgl. Abbildung AUSB32, Seite 96). Am zweithäufigsten (21,4%) wurde als weiterer fehlender Ausbildungsinhalt der Bereich Grundlagenkenntnisse und -fähigkeiten genannt. Hierunter fallen Grundvoraussetzungen im Bereich der Kommunikations- und Konfliktfähigkeit, der Belastbarkeit und Zuverlässigkeit (Soft Skills), aber auch schulischer Grundkenntnisse, vor allem im Bereich Sprache und Rechtschreibung. Zudem wurde in 9,5% der ausgewerteten Fälle angegeben, dass zu wenig medizinisch praktische

Fähigkeiten (Blutabnahme, Wundversorgung, Impfen, kleinere Operationen) gelehrt würden. Eine zu geringe Vermittlung von spezifischem Wissen für die jeweiligen Fachbereiche wurde in 8,3% der ausgewerteten Fälle bemängelt.

In der Zusammenfassung sollten aus Sicht der auszubildenden Praxen und MVZ bei der Überarbeitung der Ausbildungsordnung hinsichtlich der Ausbildungs-

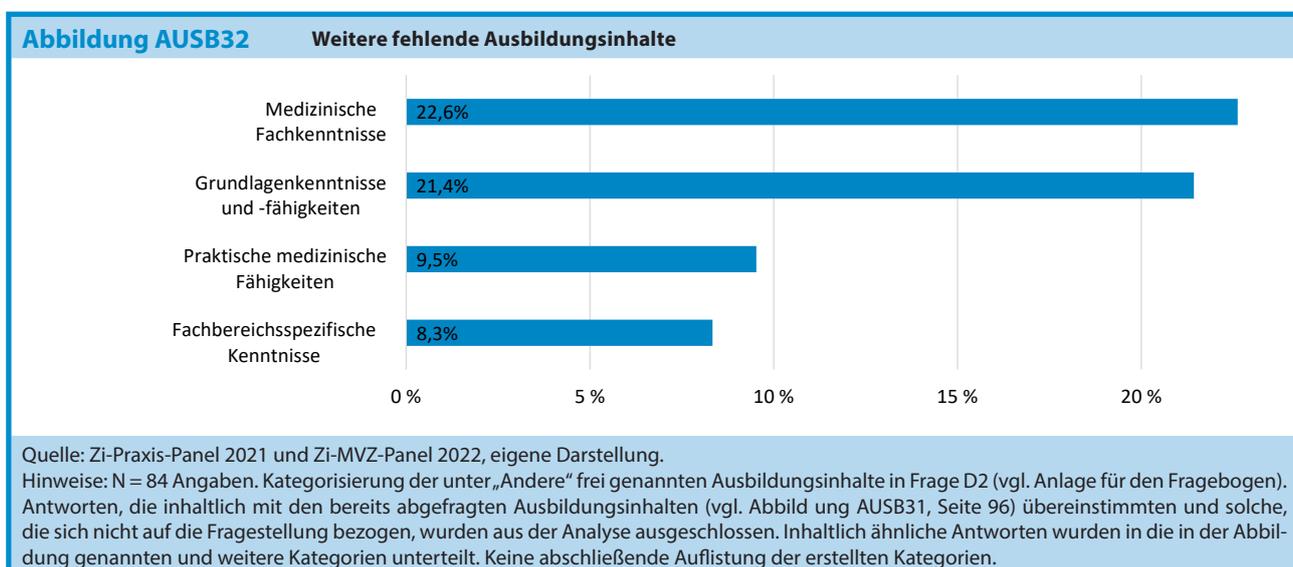


inhalte neben dem Thema Digitalisierung auch die Vermittlung von (fachgruppen-)spezifischem Wissen und von Grundkenntnissen aus dem schulischen und dem Soft-Skills-Bereich eine Rolle spielen.

Allgemeine Gründe

Für die Überarbeitung der Ausbildungsordnung im Allgemeinen sprechen sich die Praxen und MVZ erneut vor allem aus, weil die Ausbildungsinhalte aktualisiert werden müssten, aber auch weil fachgruppenspezifische Besonderheiten ausreichend berücksichtigt werden müssten (vgl. Abbildung AUSB33, Seite 97): Diesen beiden Aussagen stimmte jeweils etwas mehr als die Hälfte der antwortenden Praxen und MVZ eher oder voll zu

bzw. erreichten die Aussagen auf einer Skala von 1 (stimme gar nicht zu) bis 5 (stimme voll zu) einen Mittelwert um jeweils 3,5. Nur 9,6% bzw. 13,6% der antwortenden Einrichtungen gab an, diesen Aussagen gar nicht oder eher nicht zuzustimmen. Anderen in ihrer Relevanz zu bewertenden Aussagen (für eine Auflistung vgl. Abbildung AUSB33, Seite 97) wurde seltener, aber mit jeweils rund 30% bis 39% der antwortenden Praxen und MVZ immer noch recht häufig zugestimmt. Nur etwa ein Viertel der antwortenden Einrichtungen stimmten diesen Aussagen gar nicht oder eher nicht zu (23% bis 25%) und sie erhielten auf der Skala von 1 bis 5 (vgl. oben) den Mittelwert 3,06 bis 3,20.



Gefragt nach weiteren wichtigen Gründen für die Überarbeitung der Ausbildungsordnung im Allgemeinen wird vor allem erneut das Thema Digitalisierung genannt (15,2% der ausgewerteten Fälle, vgl. Abbildung AUSB34, Seite 98). Des Weiteren wurde in 13,1% der ausgewerteten Fälle angegeben, dass die Ausbildungsordnung dahingehend aktualisiert werden müsse, mehr Praxisbezug und weniger Theorie zu beinhalten. Zudem wurde in 7,6% der Nennungen die Qualifizierungen der MFA als zu gering eingestuft. In weiteren jeweils 6,9% der Fälle wird als Grund für die Überarbeitung genannt, dass die Grundlagenkenntnisse und -fähigkeiten und die Arbeitsmoral der Auszubildenden nicht ausreichend seien. Außerdem sollten die Verbesserung der Sozialkompetenzen, beispielsweise die Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten, stärker in den Fokus rücken. Bezüglich der Ausbildungsordnung im Allgemeinen bestätigt sich im Wesentlichen, was bereits hinsichtlich der Ausbildungsinhalte als die Hauptpunkte identifiziert wurde, die bei der Überarbeitung der Ausbildungsordnung Berücksichtigung finden sollten: Digitalisierung, fachgruppenspezifische Besonderheiten, Praxisorientierung und Sozialkompetenz.

sche Besonderheiten, Praxisorientierung und Sozialkompetenz.

5.7 Einordnung der Ergebnisse und Fazit

Die Ausbildungsbereitschaft innerhalb der vertragsärztlichen Versorgung ist mit einer aktuellen Ausbildungsquote von rund 42% der Praxen und MVZ als hoch einzuordnen. Sie liegt jedoch auf ähnlichem Niveau wie schon 2008 (maximal 44%, Bundesärztekammer, 2010, Seite 12). Allerdings ist eine Steigerung zu erwarten. Die Ausbildungsbereitschaft ist tendenziell größer, je größer die Einrichtung ist. Trotz der geringeren Ausbildungsquote unter den kleinen Praxen wird die Ausbildung aufgrund ihrer hohen Anzahl aber maßgeblich von diesen Praxen mitgetragen. Räumliche Unterschiede der Ausbildungsquote, welche in einer vorangehenden Studie bereits festgestellt wurden (KV Hessen 35%, KV Nordrhein 25%, Bundesärztekammer, 2010, Seite 12), können durch die positive Korrelation zwischen Praxisgröße bzw. MVZ-Größe und Ausbildungsbereitschaft erklärt werden.

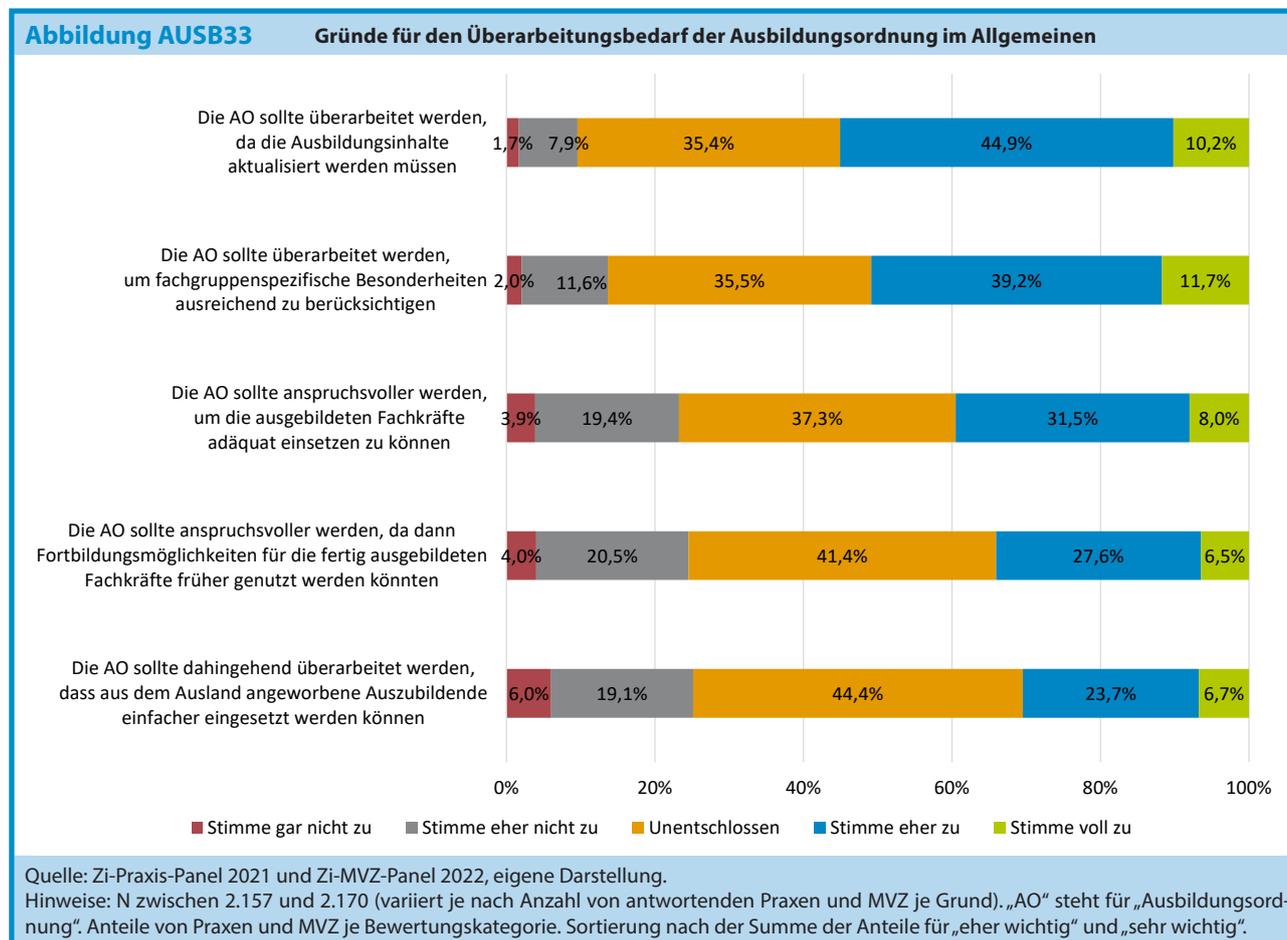
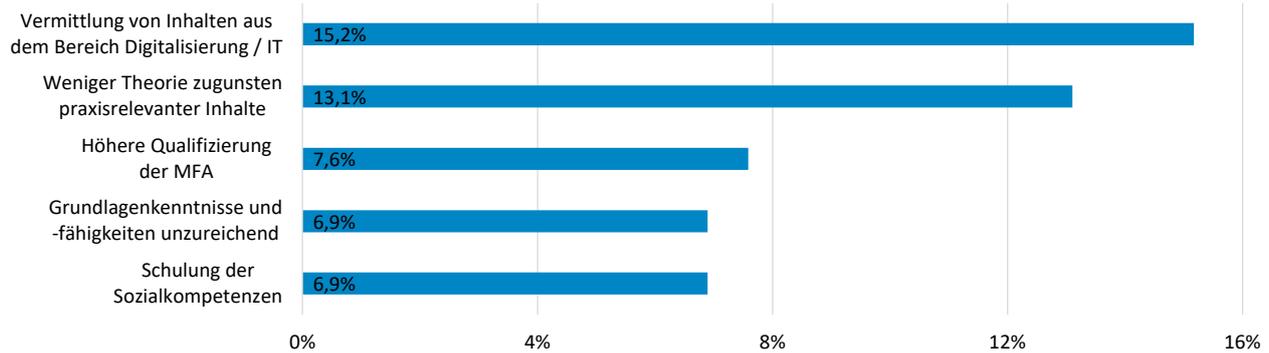


Abbildung AUSB34

Weitere Gründe für den Überarbeitungsbedarf der Ausbildungsordnung im Allgemeinen



Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021 und Zi-MVZ-Panel 2022, eigene Darstellung.

Hinweise: N = 145 Angaben. Kategorisierung der frei genannten Gründe in Frage E2 (vgl. Anlage für den Fragebogen). Antworten, die inhaltlich mit den bereits abgefragten Gründen (vgl. Abbildung AUSB33, Seite 97) übereinstimmten und solche, die sich nicht auf die Fragestellung bezogen, wurden aus der Analyse ausgeschlossen. Inhaltlich ähnliche Antworten wurden in die in der Abbildung genannten und weitere Kategorien unterteilt. Keine abschließende Auflistung der erstellten Kategorien.

Die wichtigste Motivation für eine eigene Ausbildungstätigkeit ist neben der Leistung eines gesamtgesellschaftlichen Beitrags deutlich die, dem Personalmangel entgegenzuwirken, indem zukünftige Fachkräfte ausgebildet werden und bereits währenddessen als Personal in den Praxen und MVZ mitwirken.

Ein großes Hindernis für die Ausbildung in den Einrichtungen der vertragsärztlichen Versorgung ist die schwierige Bewerbungslage. Sie ist der Hauptgrund für Ausstiege von Praxen und MVZ aus der Ausbildungstätigkeit. Mit der vorliegenden Analyse kann gezeigt werden, dass sich die schwierige Bewerbungslage vor allem auf die durchschnittliche Qualifikation der Bewerberinnen und Bewerber bzw. der eingestellten Auszubildenden bezieht und nicht auf Probleme bei der Stellenbesetzung an sich.

Rein quantitativ können die Praxen und MVZ aus einem ausreichend großen Bewerbungspool schöpfen, denn die Nachfrage nach Ausbildungsstellen ist hoch: Mehr als die Hälfte der in der vorliegenden Analyse ausgewerteten Einrichtungen erhielt vier und mehr Bewerbungen je Stelle. Dies passt dazu, dass der MFA-Beruf laut Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) seit Anfang des Jahres als beliebtester Ausbildungsberuf zählt (Ärzte Zeitung, 2022; Bundesinstitut für Berufsbildung, 2021). Auch die Besetzung der Ausbildungsstellen stellt für die Praxen und MVZ scheinbar nur selten Probleme dar: Mehr als die Hälfte der Einrichtungen erhielt im aktuellen Ausbildungsjahr 2021/2022 vier und mehr Bewerbungen je Ausbildungsstelle. Kaum

eine Praxis oder ein MVZ (2,6%) erhielt im Schnitt je angebotener Stelle weniger als eine Bewerbung. Rund 90% der Praxen und MVZ konnten alle angebotenen Ausbildungsstellen besetzen. Dies spiegelt den auf 16,8% bezifferten Anstieg neu abgeschlossener MFA-Ausbildungsverträge zwischen 2010 und 2018 (Bundesärztekammer, 2022) und die weitere Steigerung um 4,9% zwischen 2018 und 2021 (eigene Berechnung auf Grundlage von Bundesärztekammer, 2022; Bundesinstitut für Berufsbildung, 2021) wider. Auch von Auszubildenden-seite wird die gute Stellenlage bestätigt: In einer Umfrage der Ärztekammer Westfalen-Lippe unter 1.754 MFA-Auszubildenden gaben 75,7% dieser an, dass es für sie leicht oder sehr leicht war, einen Ausbildungsplatz zu finden (Ärztekammer Westfalen-Lippe, 2020, Seite 4). Die Situation im Ausbildungsmarkt unterscheidet sich von der im Bereich des fertig ausgebildeten Praxispersonals, wo der Fachkräftemangel so stark wirkt, dass kaum oder keine Bewerbungen eingehen und Stellen somit gänzlich unbesetzt bleiben (Oettel et al., 2021, Seite 8-9; Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung, 2022, Seite 6-7).

Im Gegensatz zu der aus quantitativer Sicht also positiv zu beurteilenden Lage bei der Besetzung von Ausbildungsstellen, stellt sich die Qualifikation bzw. Eignung der Bewerberinnen und Bewerber als problematisch dar: In fast der Hälfte der Einrichtungen (rund 46%) waren im Schnitt nicht einmal die Hälfte der Bewerbungen je Ausbildungsstelle geeignet und in fast einem Drittel (rund 32%) der Praxen und MVZ hatten die eingestellten Auszu-

bildenden in der Regel einen geringeren als den von den Praxisinhaberinnen und -inhabern bzw. MVZ-Leiterinnen und -Leitern erwarteten Schulabschluss Mittlere Reife. In der Gesamtschau der Stellen- und Bewerbungslage sagt folglich ein nicht zu vernachlässigender Anteil der vertragsärztlichen Praxen und MVZ Bewerberinnen und Bewerber mit aus ihrer Sicht nicht ausreichender schulischer Qualifikation oder auf sonstige Weise nicht ausreichender Eignung einen Ausbildungsplatz zu. Dass sie dies tun (müssen), heißt aber auch, dass tendenziell, bevor eine Stelle unbesetzt bleibt, eine nicht ganz der Wunschkandidatin oder dem -kandidaten entsprechende Person den Ausbildungsplatz erhält. Angesichts des allgemeinen Fachkräftemangels ist dies nicht verwunderlich, denn in einer solchen Situation könnten die Arbeitsbeiträge der unbesetzten Auszubildendenstellen nicht einfach durch anderes Personal kompensiert werden. Im Bereich des fertig ausgebildeten Praxispersonals trägt die mangelnde Qualifikation der Bewerberinnen und Bewerber ebenfalls zur problematischen Bewerbungslage bei (Oettel et al., 2021; Seite 8-9, Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung, 2022, Seite 6-7). Während dort aber vor allem fehlende IT-Kenntnisse bemängelt wurden, bezieht sich die hier bezüglich der Auszubildenden festgestellte Diskrepanz zwischen der Beurteilung der Relevanz und der Ausprägung mitgebrachter Kenntnisse und Fähigkeiten vor allem auf Soft-Skills-Faktoren wie Sozialkompetenz und Belastbarkeit. Dies gilt jedoch, obwohl diese beiden Faktoren als die unter den MFA relativ zu anderen Qualifikationsmerkmalen am besten ausgeprägten Faktoren beurteilt wurden. Da ihnen gleichzeitig eine enorme Relevanz zugesprochen wird, treten bei ihnen im Vergleich zu anderen Merkmalen die größten Qualifikationsdefizite unter den Auszubildenden auf. Probleme hinsichtlich mathematisch-naturwissenschaftlicher Kenntnisse oder anderer schulisch vermittelter Fähigkeiten, inklusive IT-Kenntnisse, sind eher nachrangig. Die Corona-Pandemie könnte diese Ergebnisse beeinflusst haben, in welcher Weise kann jedoch ohne weiterführende Informationen nicht abschließend beurteilt werden.

Dementsprechend stellt sich die mangelnde Sozialkompetenz auch als der Faktor heraus, der neben

persönlichen Gründen als Hauptgrund für Ausbildungsabbrüche gilt. Die schulischen und praktischen Anforderungen – abgesehen von denen an soziale Fähigkeiten – können von den Auszubildenden hingegen gut gemeistert werden und stellen nur selten einen Abbruchgrund dar. Ein Drittel (33,2%) der in der vorliegenden Analyse ausgewerteten Praxen und MVZ sind in den Jahren 2017 bis 2021 von Ausbildungsabbrüchen betroffen gewesen, darunter mehr als ein Viertel (28,4%) sogar mehrmals. Diese Größenordnung passt zur Relation zwischen vorläufig aufgelösten und neu abgeschlossenen MFA-Ausbildungsverträgen bezogen auf das Jahr 2018, welche bei 26,4% liegt (eigene Berechnung auf Grundlage von Deutscher Bundestag, 2020, Tabellen 3 und 4, Seite 5).

Im Gegensatz zu Ausbildungsabbrüchen als Folge der Qualifikationsdefizite ist ein nennenswert verminderter Einsatz der Auszubildenden in den Praxen und MVZ nicht festzustellen: Ein Wunsch nach stärkerer Einbindung der Auszubildenden durch eigenständige Arbeitsbeiträge besteht in weniger als der Hälfte der Einrichtungen. Ist dies jedoch der Fall, bezieht sich der Intensivierungswunsch vor allem auf den Bereich der Praxisorganisation, wo die eigenständigen Arbeitsbeiträge der Auszubildenden im Vergleich zu den Bereichen Begleitung von Patientinnen und Patienten und Assistenz bei ärztlichen Tätigkeiten geringer sind. Im Managementbereich benötigen die meisten Praxisinhaberinnen und -inhaber bzw. MVZ-Leiterinnen und -Leiter offensichtlich mehr Entlastung als bei ärztlichen Tätigkeiten. Der Verstärkung eigenständiger Arbeitsbeiträge während der Ausbildungsphase stehen mangelnde Einarbeitungskapazitäten und eine unzureichende schulische und praktische Vermittlung der entsprechenden Ausbildungsinhalte entgegen. Ersteres ist auf den generellen Fachkräftemangel zurückzuführen. Letzteres ist ein erster Hinweis darauf, dass die anstehende Überarbeitung der Ausbildungsordnung für MFA dringend geboten ist.

Erwartungsgemäß stufen die Praxisinhaberinnen und -inhaber bzw. MVZ-Leiterinnen und -Leiter gemäß der weiteren hier vorliegenden Analyse den Bedarf, die Ausbildungsordnung hinsichtlich der Ausbildungsinhalte zu überarbeiten, insgesamt, aber insbesondere im Hinblick auf den Bereich der Praxisorganisation, als hoch ein. Es zeigt sich

eine Notwendigkeit, die schulische und praktische Vermittlung der darauf bezogenen Ausbildungsinhalte anzupassen, um einen effizienteren Einsatz der Auszubildenden in den Einrichtungen zu erreichen. Des Weiteren zeigen die Ergebnisse, dass aus Sicht der ausbildenden Praxen und MVZ sowohl bei der inhaltlichen als auch der allgemeinen Überarbeitung der Ausbildungsordnung das Thema Digitalisierung, das Lehren (fachgruppen-)spezifischen Wissens und die Vermittlung von Grundkenntnissen aus dem schulischen und dem Soft-Skills-Bereich eine Rolle spielen sollten.

Um die Ausbildungssituation in der vertragsärztlichen Versorgung zu verbessern, sollten die zuvor genannten Punkte bei der anstehenden Überarbeitung der Ausbildungsordnung Berücksichtigung finden. Die Ausweitung (fachgruppen-)spezifischer Ausbildungsinhalte gestaltet sich angesichts einer zeitlich beschränkten Ausbildungsdauer vermutlich schwierig. Sie ist daher eher ein Thema für Weiter- und Fortbildungskonzepte als für die grundlegende MFA-Ausbildung. In jedem Fall besteht angesichts der mehrfachen Nennung dieses Themas seitens der Praxen und MVZ Handlungsbedarf, um die Ausbildungsbereitschaft fachärztlicher Praxen und MVZ, welche schon jetzt niedriger ist als die der hausärztlichen Einrichtungen, nicht weiter zu vermindern.

Das Thema Digitalisierung wird an vielfältigen Stellen, sowohl bei der Überarbeitung der Rahmenlehrpläne für den schulischen als auch der Ausbildungsrahmenpläne für den praktischen Ausbildungsteil von Relevanz sein. Allgemein ist dies aktuell ein zentrales Thema im Gesundheitswesen. Das Bundesministerium für Gesundheit kündigte kürzlich einen Strategiewechsel in diesem Bereich an, der vom Deutschen Ärztetag begrüßt wurde (Ärzteblatt, 2022). Ein Ausbau der Inhalte zur Digitalisierung wird auch vom Berufsverband für Pflegeberufe gefordert. Dieser drängt, dass digitale Kompetenzen stärker in den Ausbildungsplan von MFA eingebunden werden sollen, um die Ausbildung an die sich durch die Digitalisierung verändernden Anforderungen anzupassen (Ärzte Zeitung, 2021).

Die Notwendigkeit der Vermittlung von Grundkenntnissen aus dem schulischen und dem Soft-

Skills-Bereich ergibt sich primär aus der dargestellten schwierigen Bewerbungslage, in der Praxen und MVZ in einem nicht zu vernachlässigenden Anteil von Fällen Auszubildenden mit nicht ausreichender schulischer Qualifikation oder auf sonstige Weise nicht ausreichender Eignung einen Ausbildungsplatz zusagen (müssen). Ein Weg, diesem Problem zu begegnen, wäre es, bestehende Defizite im Rahmen der Ausbildung auszugleichen und Themen wie schulische Grundkenntnisse und Soft-Skills-Kompetenzen in den Lehrplan aufzunehmen. Eine alternative Handlungsmöglichkeit besteht darin, die Attraktivität der MFA-Ausbildung für die besten Bewerberinnen und Bewerber zu steigern. Dass trotz der Beliebtheit des Ausbildungsberufs seitens der Bewerberinnen und Bewerber Probleme bei der Besetzung mit geeigneten Kandidatinnen und Kandidaten bestehen, zeigt, dass Praxen und MVZ mit anderen Arten von Betrieben um die besten Auszubildenden konkurrieren müssen. Um hier die Wettbewerbsposition der vertragsärztlichen Einrichtungen zu verbessern, wäre bei der anstehenden Überarbeitung der Ausbildungsordnung eher eine anspruchsvollere Ausrichtung anzustreben. Dies steht im Widerspruch zu der oben genannten Handlungsempfehlung, bestehende Defizite der für eine MFA-Ausbildung gewonnenen Kandidatinnen und Kandidaten innerhalb der Ausbildung abzufangen. Eine zweigleisige, modulare Ausrichtung der MFA-Ausbildung mit der Möglichkeit, Grundlagenkenntnisse nur aus bestimmten, jeweils persönlich erforderlichen Bereichen zu wählen und mit attraktiven Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten für die besten Kandidatinnen und Kandidaten könnte die beiden konkurrierenden Handlungsmöglichkeiten in Einklang bringen.

Unabhängig von der Ausrichtung der Ausbildungsordnung sollten weitere Möglichkeiten zur Steigerung der Attraktivität der MFA-Ausbildung erörtert werden, um durch diesen Attraktivitätsgewinn den Pool geeigneter Bewerberinnen und Bewerber für die Ausbildung in den vertragsärztlichen Praxen und MVZ zu erhöhen. Diese Einrichtungen stehen, ähnlich wie mit dem stationären Bereich, in dem für die MFA bei Ausbildungsende eine höhere Vergütung lockt, bei Ausbildungsbeginn in Konkurrenz zu anderen ausbildenden Betrieben. Die

Karrierewege anderer, beispielsweise kaufmännischer Ausbildungsberufe, führen oftmals trotz vergleichbarer Ausbildungsvergütung später zu höheren Gehaltsstufen. Die vertragsärztlichen Praxen und MVZ sind, um die notwendige Attraktivitätssteigerung „ihres“ Ausbildungsberufes zu erreichen und dadurch dem medizinischen Fachkräftemangel entgegenzuwirken, auf monetäre und nicht-monetäre Unterstützung der KVen und anderer politischer Akteure angewiesen. Denkbar sind beispielsweise Ausbildungs- und Wertschätzungsoffensiven.

Gleichzeitig sind die Praxen und MVZ selbst gefordert, ihre Bewerbungsverfahren auszuweiten und zu verbessern. Die hier vorliegende Analyse zeigt, dass über die Hälfte der Praxen und MVZ persönliche Kontakte und die Bundesagentur für Arbeit zur Besetzung ihrer Stellen nutzen, andere Kanäle wie beispielsweise die Praxis- oder MVZ-Website oder Online-Portale hingegen nur von einem Bruchteil der Einrichtungen verwendet werden. Hier besteht also Potenzial, über eine Ausweitung und Diversifizierung der Suchkanäle besser geeignete Bewerberinnen und Bewerber zu akquirieren. Ebenso könnten verbesserte, professionalisierte Bewerbungsverfahren sowohl eine Steigerung der Attraktivität der eigenen Praxis bzw. des MVZ als Arbeitsplatz als auch ein besseres Arbeitsmarktmatch mit der geeignetsten Kandidatin bzw. dem geeignetsten Kandidaten herbeiführen. Für beides ist die Aufwendung finanzieller Mittel seitens der Praxen und MVZ notwendig. Auch hier, zur Vergrößerung des Bewerbungspools bzw. Verbesserung der Arbeitsmarktmatches ist weitere Unterstützung seitens KVen und anderer politischer Akteure unerlässlich. Ein Beispiel für Letzteres stellen die Ausbildungs-Stellenpools der Landesärztekammern dar, deren Nutzung laut der hier vorliegenden Analyse allerdings auf rund 14% der Praxen und MVZ beschränkt ist. Denkbar wären des Weiteren Vermittlungsangebote für Arbeitsortwechsler oder Wechsler aus einer anderen medizinischen Ausbildungsrichtung in die MFA-Ausbildung und Entscheidungshilfen für unentschlossene Ausbildungskandidatinnen und -kandidaten.

Kapitel 6

Zi-Praxis-Panel 2021 – Material und Methode

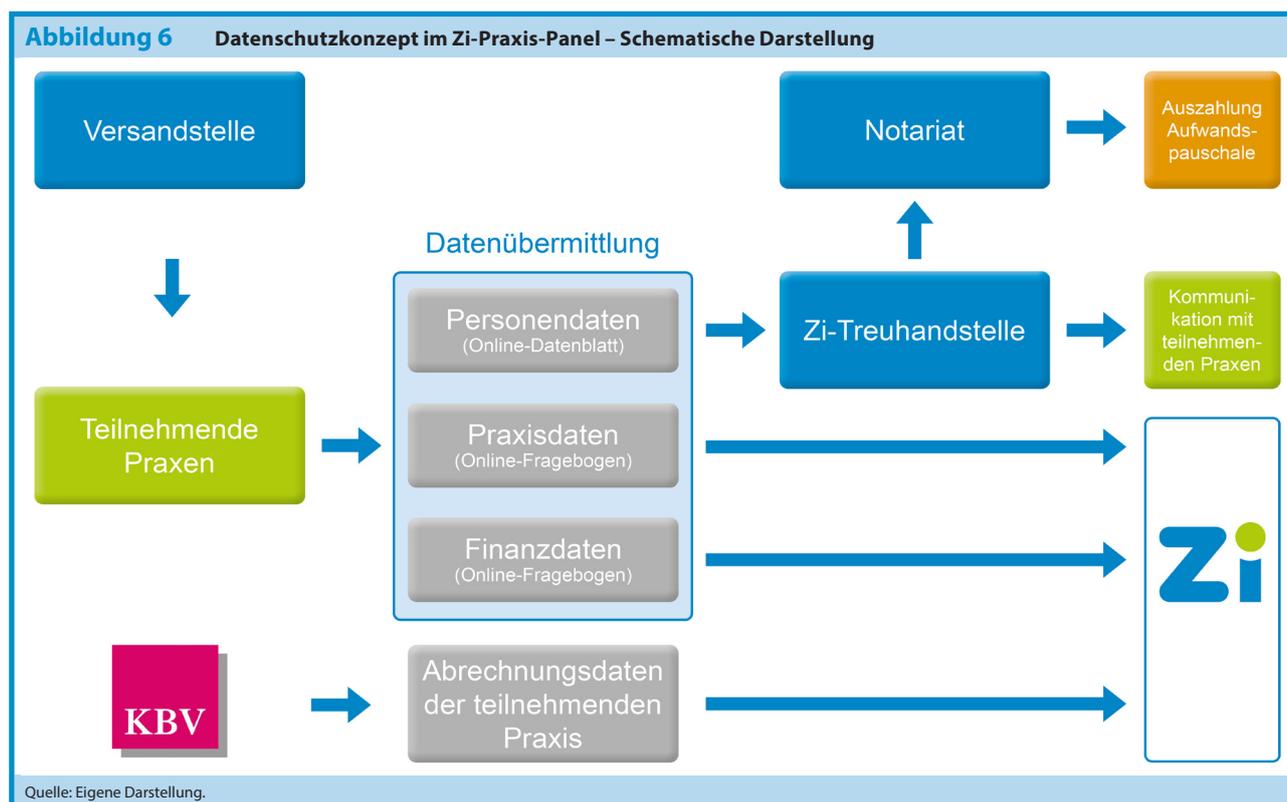
Das Zi-Praxis-Panel ist eine Datenerhebung in Praxen der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung, welche vom Zi durchgeführt wird. Das Zi ist ein Forschungsinstitut in der Rechtsform einer Stiftung des bürgerlichen Rechts. Die Stiftung wird getragen von den KVen und der KBV. Das Zi führt die Erhebung im Rahmen seiner satzungsgemäßen Aufgaben aus eigenen Mitteln durch. Die Trägerinnen des Zi benötigen die im Zi-Praxis-Panel erhobenen Informationen für ihre gesetzlichen Aufgaben. Auf Bundesebene umfassen diese die Kalkulation von Gebührenordnungspositionen und die Weiterentwicklung des Orientierungswerts gemäß § 87 SGB V. Auf Landesebene fallen hierunter die Vereinbarung des Punktwerts sowie ggf. die Vereinbarung von Fördermaßnahmen im Rahmen der Gesamtverträge gemäß § 87a SGB V. Hierbei ist jeweils die Entwicklung der für Praxen der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung relevanten Investitions- und Betriebskosten zu berücksichtigen.

Die Teilnahme an der Befragung ist freiwillig. An der Erhebung teilnehmende Praxen erhalten eine Aufwandspauschale sowie individuelle Berichte mit Auswertungsergebnissen aus der Erhebung.

Die Erhebung ist so angelegt, dass die wirtschaftliche Entwicklung in den Praxen im Zeitverlauf nachvollzogen werden kann. Zum einen werden in der Erhebungswelle 2021 Informationen zu Einnahmen und Aufwendungen in den Jahren 2017 bis 2020 erfasst, wodurch die wirtschaftliche Entwicklung über einen Zeitraum von bis zu vier Jahren beschrieben werden kann. Um Panel-Analysen zu ermöglichen, werden die Praxen im Zi-Praxis-Panel über mehrere Jahre hinweg wiederholt befragt.

Erhebungsinstrumente und Datenschutzkonzept

Im Zi-Praxis-Panel werden Daten zur Praxisstruktur und Personalausstattung sowie zur steuerlichen Einnahmen-Überschuss-Rechnung und Investitionstätigkeit mittels eines Fragebogens zu den Praxisdaten und eines gesonderten Fragebogens zu den Finanzdaten erhoben. Während der Fragebogen zu den Praxisdaten von der teilnehmenden Praxis bzw. den Praxisinhaberinnen und -inhabern bearbeitet wird, wird der Fragebogen zu den Finanzdaten im Regelfall durch die Steuerberaterinnen und -berater der Praxen bearbeitet. Den dritten Teil der im Rahmen des Zi-Praxis-Panels übermittelten Daten bilden die zur Durchführung der Erhebung erforderlichen Personendaten (vgl. Abbildung 6, Seite 103).



Die Verarbeitung der Personen- und Erhebungsdaten erfolgt strikt getrennt. Für die Verarbeitung von Personendaten und die Kommunikation mit den teilnehmenden Praxen wurde eine vom Zi organisatorisch, räumlich und personell getrennte Treuhandstelle eingerichtet. Die Zi-Treuhandstelle vergibt Pseudonyme an teilnehmende Praxen. Die Verknüpfung von Pseudonymen und Personendaten ist ausschließlich der Zi-Treuhandstelle bekannt. Der Zi-Treuhandstelle sind keine Erhebungsdaten bekannt. Am Zi selbst werden keine personenbezogenen Daten verarbeitet, es liegen dort nur pseudonymisierte Erhebungsdaten vor.

Als zusätzliche Datenschutzmaßnahme werden die Daten am Zi in einer gesicherten Datenstelle nach strengen Regeln nur von ausgewählten, dem Datenschutz streng verpflichteten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bearbeitet. Herausgegeben werden ausschließlich Informationen in Form von Auswertungen, in denen Datensätze mehrerer Praxen zusammengefasst sind. Datensätze einzelner Praxen werden, abgesehen von der Rückübermittlung individueller Feedbackberichte an teilnehmende Praxen, außerhalb der Zi-Datenstelle nicht zugänglich gemacht.

Der Fragebogen zu den Praxisdaten umfasst Fragen zur Praxisstruktur, zu Arbeitszeiten und zur Personalausstattung und wird in Form eines Online-Fragebogens unter dem von der Zi-Treuhandstelle an die teilnehmende Praxis vergebenen Pseudonym bearbeitet. Die Zugangsdaten zum Online-Fragebogen werden den teilnehmenden Praxen zum Erhebungsbeginn postalisch zur Verfügung gestellt. Die Bearbeitung des Online-Fragebogens ist mit der Finalisierung abzuschließen. Nach der Finalisierung des Fragebogens können die erhobenen Praxisdaten in pseudonymisierter Form in die Zi-Datenstelle übertragen und dort verarbeitet werden. Nach Finalisierung des Online-Fragebogens werden Teilnehmerinnen und Teilnehmer zudem zur Website der Zi-Treuhandstelle weitergeleitet. Hier hinterlegen sie über ein Online-Formular ihre personenbezogenen Daten, welche für die weitere Kommunikation und die Auszahlung der Aufwandspauschale notwendig sind (Kontaktdaten, Bankverbindung). Das Zi hat keinen Zugriff auf diese personenbezogenen Daten.

Der Fragebogen zu den Finanzdaten beinhaltet Fragen zur steuerlichen Einnahmen-Überschuss-Rechnung und zur Investitionstätigkeit der Praxen in den Jahren 2017 bis 2020. Der Fragebogen wurde in Form eines Online-Fragebogens zur Verfügung gestellt. In der Regel wird er von den Steuerberaterinnen und -beratern der an der Befragung teilnehmenden Praxen ausgefüllt. Zur Vermeidung von Antwortausfällen, falls Teilnehmerinnen bzw. Teilnehmer oder deren Steuerberaterinnen bzw. -berater keine Übermittlung der Finanzangaben per Online-Fragebogen wünschen, bestand die Möglichkeit zur Teilnahme per Papier-Fragebogen, der über ein Kontaktformular bei der Zi-Treuhandstelle bestellt werden konnte. Von dieser Möglichkeit machten in der Erhebungswelle 2021 rund 5% der teilnehmenden Praxen Gebrauch. Zur Minimierung des Bearbeitungsaufwandes wurden in Kooperation mit Systemanbieterinnen und -anbietern von Steuerberatungssoftware (DATEV, HMD, Wolters Kluwer) Softwaremodule entwickelt, mit denen Steuerberaterinnen und -berater eine automatisierte Auswertung aus den Daten Ihrer Mandantinnen bzw. Mandanten, die am Zi-Praxis-Panel teilnehmen, erstellen können. Diese Auswertung kann als standardisierte Datei im Online-Fragebogen zu den Finanzdaten eingelesen werden oder im Falle der Teilnahme per Papier-Fragebogen in einem standardisierten Format als Ausdruck dem Papier-Fragebogen beigelegt und so eingereicht werden.

Ansprechpartnerinnen und -partner, auch zur Erhebung der Finanzdaten im Rahmen des Zi-Praxis-Panels, sind die Praxisinhaberinnen und -inhaber. Die Steuerberaterinnen und -berater bestätigen mit Stempel und Unterschrift die Übereinstimmung der angegebenen Finanzdaten mit den steuerlichen Abschlussdaten sowie die Zusammenführung der Kosten bei Berufsausübungsgemeinschaften bzw. die anteilige Berücksichtigung der Kosten bei Praxisgemeinschaften. Erfolgt die Bestätigung zu den Finanzdaten zur Teilnahme am Zi-Praxis-Panel nicht durch eine Steuerberaterin bzw. einen Steuerberater, so ist eine Bestätigung auch durch Vertreterinnen und Vertreter nachfolgender Berufsgruppen möglich: Rechtsanwältinnen und -anwälte, Notarinnen und Notare, Steuerbevollmächtigte, Steuerfachwirtinnen und

-fachwirte, angestellte Steuerberaterinnen und -berater mit Bestätigung der Mitgliedschaft in der Kammer, Wirtschaftsprüferinnen und -prüfer, Bilanzbuchhalterinnen und -buchhalter, Diplom-Betriebswirtinnen und -Betriebswirte, Diplom-Finanzwirtinnen und -Finanzwirte, Diplom-Kaufleute, Diplom-Ökonominen und -Ökonomen, Diplom-Volkswirtinnen und -Volkswirte. Ohne diese Testierung wird die Aufwandspauschale (vgl. unten) nur hälftig ausgezahlt.

Nach Abschluss der Dateneingabe im Online-Fragebogen zu den Finanzdaten wird eine pdf-Datei mit der Bestätigung zu den Finanzdaten zum Download und Ausdruck angeboten. Die Bestätigung zu den Finanzdaten ist von der Steuerberaterin bzw. dem Steuerberater mit Stempel und Unterschrift zu versehen und wird anschließend per Post, E-Mail oder Fax an die Zi-Treuhandstelle übermittelt.

Wird der Fragebogen zu den Finanzdaten nicht online, sondern im Papierformat bearbeitet, wird der papiergebundene Fragebogen in einen extra dafür vorgesehenen, mit den Erhebungsunterlagen mitgesandtem Fragebogen-Umschlag kuvertiert. Die Bestätigung zu den Finanzdaten wird separat vom Fragebogen, gemeinsam mit dem verschlossenen Fragebogen-Umschlag, in einem Rückantwortumschlag an die Zi-Treuhandstelle gesendet. Der Rückantwortumschlag wird von der Zi-Treuhandstelle geöffnet, die Bestätigung zu den Finanzdaten entnommen und erfasst. Der immer noch verschlossene Fragebogen-Umschlag wird von der Zi-Treuhandstelle mit dem Pseudonym versehen an die organisatorisch, räumlich und personell getrennte Erfassungsstelle des Zi weitergeleitet, dort erfasst und digitalisiert. Die erfassten Erhebungsdaten werden anschließend unter Angabe des Pseudonyms der Praxis an das Zi übergeben und in der Zi-Datenstelle verarbeitet sowie mit den übrigen Erhebungsdaten verknüpft.

Bei vollständiger Beantwortung beider Fragebogenteile erhalten die teilnehmenden Praxen eine Aufwandspauschale. Diese beträgt 210 Euro, wenn die Praxis als Einzelpraxis geführt wurde, 360 Euro, wenn die Praxis als Berufsausübungsgemeinschaft mit bis zu drei Inhaberinnen und/oder

Inhabern geführt wurde und 410 Euro, wenn die Praxis als Berufsausübungsgemeinschaft mit mehr als drei Inhaberinnen und/oder Inhabern geführt wurde, jeweils inklusive der gesetzlichen Umsatzsteuer. Maßgeblich sind die im Bundesarztregister geführte Organisationsform und die Anzahl der Inhaberinnen und Inhaber der Praxis zum Stichtag 31.12.2020. Die Aufwandspauschale wird unter Einbindung eines Notariats von der Zi-Treuhandstelle ausgezahlt.

Um zusätzlich Informationen wie Abrechnungsgebiete, Gebührenordnungspositionen, Behandlungsfälle, Leistungsbedarf oder Honorare der Praxen analysieren zu können, werden die bei den KVen vorliegenden Abrechnungsdaten der Praxen hinzugezogen. Hierzu werden unter notarieller Aufsicht die bei der Zi-Treuhandstelle vorliegenden Angaben zur Betriebsstättennummer der teilnehmenden Praxen (BSNR) pseudonymisiert. Es wird nur die bei der Pseudonymisierung umgerechnete Zahlenfolge (BSNR-Pseudonym), gemeinsam mit dem Pseudonym der Praxis an das Zi weitergegeben. Eine Rückrechnung auf die BSNR ist im Zi nicht möglich. Auf separatem Weg werden zu den BSNR-Pseudonymen die nach dem gleichen Verfahren pseudonymisierten KV-Abrechnungsdaten bereitgestellt und in die Zi-Datenstelle überführt. In der Zi-Datenstelle werden die pseudonymisierten Praxis- und Finanzdaten sowie die pseudonymisierten Abrechnungsdaten zusammengeführt.

In der Erhebungswelle 2021 des Zi-Praxis-Panels gab es im Vergleich zur vorherigen Erhebungswelle keine Änderungen am Erhebungsinstrument. Innerhalb des Fragebogens gab es im Rahmen der Erhebungswelle 2021 nur eine Änderung bezüglich der Fragestellung zu den Öffnungs-, Betriebs- und sonstigen Leistungszeiten der Praxen. Diese wurden anstatt tages- nunmehr wochenbezogen erhoben.

Grundgesamtheit und Stichprobenverfahren

Die statistische Grundgesamtheit für die Erhebungswelle 2021 des Zi-Praxis-Panels bildeten alle im Bundesarztregister bei der KBV geführten Praxen zugelassener Vertragsärztinnen und -ärzte bzw. Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten mit Vollzulassung oder mit hälftigem Ver-

sorgungsauftrag, die zum 31.12.2020 und auch bereits zum 01.01.2020 tätig waren und die den im Zi-Praxis-Panel relevanten Fachgebieten zugeordnet waren. Die Zuordnung der Praxen zu diesen Fachgebieten erfolgte jeweils nach dem ersten im Bundesarztregister eingetragenen Zulassungsfachgebiet einer Inhaberin bzw. eines Inhabers der Praxis.

Nicht zu dieser Grundgesamtheit gehörten angestellte Ärztinnen und Ärzte in freier Praxis und in Einrichtungen nach § 311 SGB V MVZ, ermächtigte Ärztinnen und Ärzte, fachärztlich tätige Praktische Ärztinnen und Ärzte, fachärztlich tätige Ärztinnen und Ärzte ohne Weiterbildung, fachärztlich tätige Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurginnen und -chirurgen sowie Laborärztinnen und -ärzte.

Um eine möglichst repräsentative Erhebung zu gewährleisten, wurden die Praxen aller Fachgebiete – außer der Allgemeinmedizin und der Psychotherapie – als Vollerhebung mit der Bitte um Teilnahme postalisch angeschrieben. Für die stark besetzten Fachgebiete Allgemeinmedizin und Psychotherapie wurde ein Zufallsstichprobenverfahren gewählt, welches die räumliche Verteilung der Grundgesamtheit berücksichtigt. Die Schichtung der Stichprobe erfolgte anhand von drei Regionstypen. Diese basieren auf den Kreistypen des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR), welche auf Grundlage der jeweiligen Bevölkerungsdichte zusammengefasst werden:

Regionstyp 1: Stadt – Kernstädte in Agglomerationsräumen und verstädterten Räumen

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

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

Die ausgewählten Praxen werden postalisch um Teilnahme am Zi-Praxis-Panel gebeten. Hierfür werden die Adressdaten der Praxen aus dem Bun-

desarztregister genutzt. Die Rechtsgrundlage für die Verarbeitung der Adressdaten aus dem Bundesarztregister ist ein vom Bundesministerium für Gesundheit bewilligter Forschungsantrag nach § 75 SGB X.

Erhebungszeitraum und -umfang

Vor Versand der Erhebungsunterlagen wurden die Praxisinhaberinnen und -inhaber mit einem persönlichen Schreiben über den baldigen Start der Erhebung informiert und die Zustellung der Erhebungsunterlagen avisiert. Die Erhebungswelle 2021 des Zi-Praxis-Panels wurde Anfang Dezember 2021 mit dem Versand der knapp 59.000 Erhebungsunterlagen gestartet. Die angeschriebenen Ärztinnen und Ärzte wurden zunächst gebeten, bis spätestens 15.02.2022 an der Erhebung teilzunehmen. Um weiteren Praxen die Teilnahme zu ermöglichen und die angestrebte Beteiligung zu erreichen, wurde der Erhebungszeitraum bis zum 31.03.2022 verlängert und letztlich noch bis zum 19.04.2022 bearbeitete Erhebungsunterlagen berücksichtigt.

Es wurden Praxen der Allgemeinmedizin mit einer Zufallsauswahl von 60% der Grundgesamtheit und Praxen der Psychotherapie mit einer Zufallsauswahl von 30% der Grundgesamtheit angeschrieben. Bei der Festlegung der erwarteten Rücklaufquote wurde für jene etwa 13.000 Praxen, die bereits an einer oder mehreren Befragungen der Erhebungswellen 2010 bis 2020 teilgenommen haben, eine Rücklaufquote von überwiegend 30,8% angesetzt. Realisiert wurde eine Rücklaufquote von 26%. Für jene etwa 45.900 Praxen, die im Rahmen der Erhebungswelle 2021 zur Neuteilnahme angeschrieben wurden, wurde eine Teilnahmequote von 3% unterstellt. Realisiert wurde eine Rücklaufquote von 2%.

Insgesamt haben an der Erhebungswelle 2021 4.247 ärztliche und psychotherapeutische Praxen teilgenommen, das heißt beide Fragebogenteile sowie das Datenblatt eingesendet (vgl. Tabelle 14, Seite 107). Der Anteil testierter Einsendungen der Finanzdaten lag bei 94,2% und in 29,2% aller testierten Fälle nutzten die Steuerberaterinnen und -berater das Softwaremodul (vgl. Abschnitt „Erhebungsinstrumente und Datenschutzkonzept“).

Erhebung	Teilnehmende Praxen		Testierungen		mit Softwaremodul	
	Anzahl	Anzahl	Anteil (an teilnehmenden Praxen)	Anzahl	Anteil (an Testierungen)	
2010	4.661	4.349	93,3%			
2011	3.646	3.496	95,9%	771	22,1%	
2012	4.964	4.714	95,0%	1.484	31,5%	
2013	4.739	4.538	95,8%	1.512	33,3%	
2014	5.537	5.255	94,9%	1.889	35,9%	
2015	5.006	4.802	95,9%	1.855	38,6%	
2016	5.357	5.143	96,0%	1.958	38,1%	
2017	5.519	5.263	95,4%	1.888	35,9%	
2018	5.630	5.305	94,2%	1.554	29,3%	
2019	5.444	5.265	96,7%	1.397	26,5%	
2020	5.132	4.907	95,6%	1.240	25,3%	
2021	4.247	3.999	94,2%	1.166	29,2%	

Hinweis: Als teilnehmende Praxen zählen solche, die alle zur Teilnahme am Zi-Praxis-Panel erforderlichen Daten übermittelt haben. Testierte Einsendungen sind solche, bei denen die Übereinstimmung der angegebenen Finanzdaten mit den steuerlichen Abschlussdaten mit Stempel und Unterschrift des/der Steuerberater/-in der teilnehmenden Praxis, in Ausnahmefällen durch eine/n Vertreter/-in bestimmter Berufsgruppen, bestätigt wurde. Mit Softwaremodul eingesandte (testierte) Einsendungen sind solche, bei denen in Kooperation mit Systemanbieter/-innen von Steuerberatungssoftware (DATEV, HMD, Wolters Kluwer) entwickelte Softwaremodule genutzt wurden, mit denen Steuerberater/-innen eine automatisierte Auswertung aus den Daten ihrer Mandant/-innen, die am Zi-Praxis-Panel teilnehmen, erstellen können.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2010-2021.

Im Vergleich zu den Erhebungen der Vorjahre (2018 5.630 Praxen, 2019 5.444 Praxen und 2020 5.132 Praxen) nahm die Zahl der teilnehmenden Praxen im Rahmen der Erhebungswelle 2021 (4.247 Praxen) ab. Von den 5.132 Praxen der Vorerhebung konnten in der Erhebungswelle 2021 insgesamt 2.867 Praxen für eine erneute Teilnahme am Zi-Praxis-Panel gewonnen werden. Daraus resultiert zwischen den beiden Erhebungswellen eine Wiederteilnahmequote von rund 56%. Von den 4.247 teilnehmenden Praxen der Erhebungswelle 2021 nahmen 554 bzw. etwa 13% der Praxen bereits an der Erhebung 2010 teil (vgl. Tabelle 17, Seite 112). 21% der teilnehmenden Praxen (902 Praxen) der aktuellen Erhebung beteiligten sich im Jahr 2021 zum ersten Mal am Zi-Praxis-Panel.

Validierung der Erhebungsdaten

Die Validierung hat das Ziel, die höchste Datenqualität der im Rahmen der Datenerhebung gewonnenen pseudonymisierten Rohdaten zu sichern. Es werden sowohl vorhandene als auch neue Merkmale definiert und geprüft, die zur Bildung der berichtsrelevanten Variablen, wie Fachgebiet, Organisationsform, Aufwendungen und Erträge, Jahresüberschuss je Inhaberin bzw. Inhaber sowie der Arbeitszeitangaben benötigt werden. Sie werden zunächst den allgemeinen Prüfkriterien auf Vollständigkeit und Erfassungsqualität unterzogen.

Der Validierungsprozess gliedert sich in folgende Bausteine: 1. Plausibilisierung, 2. Konsistenzprüfung und 3. Konsolidierung. Die Plausibilisierung bezieht sich auf die Überprüfung zulässiger Streubereiche auf Merkmalsebene (fehlende Angaben, kleinste und größte Werte, Streubereich). Die Konsistenzprüfung findet nach vollzogener Plausibilisierung statt und überprüft die Daten auf interne Widersprüchlichkeit (z. B. Anzahl der Inhaberinnen und Inhaber und Anzahl vorliegender Bögen mit Angaben zu den Inhaberinnen und Inhabern, Wochenstunden und Summe des Zeitaufwands für die je Patientengruppe verwendete Stundenzahl). Soweit möglich werden Regeln definiert oder vorhandene ergänzt, die die vorliegenden Widersprüche im Datenmaterial beheben. Die Konsolidierung bildet die letzte Stufe im Validierungsprozess und bezieht auch externe Informationsquellen zur Qualitätssicherung der Daten mit ein (z. B. aus vorliegenden Abrechnungsdaten der KVen, Informationen des Bundesarztregisters oder gegebenenfalls unter Berücksichtigung der Ergebnisse aus den Vorjahreserhebungen). Im Rahmen der Querverproben werden Verhältniszahlen, wie z. B. Jahresüberschuss je Inhaberin bzw. Inhaber oder Miete pro Quadratmeter, gebildet und auf Extremwerte geprüft. Bei Längsschnittdaten wird darüber hinaus eine Volatilitätsprüfung durchgeführt und der Verlauf der Daten bzw. der Veränderungsraten im Zeitverlauf untersucht.

Alle Schritte der Validierung werden skriptbasiert mit dem Statistikprogramm SPSS durchgeführt, um eine lückenlose Protokollierung der einzelnen Programmierschritte zu gewährleisten, so dass durchgeführte Veränderungen nachvollziehbar und gegebenenfalls revidierbar sind. Die im Validierungsprozess definierten Regeln und Setzungen werden in der Dokumentation zur Validierung niedergelegt und dienen als Grundlage der jeweils nachfolgenden Erhebung. Sie werden gemeinsam definiert und deren Umsetzung samt allen anderen Programmierschritten werden jeweils durch ein anderes Teammitglied nach dem „Vier-Augen-Prinzip“ geprüft und qualitätsgesichert.

Das Ergebnis der Validierung ist ein Analysedatensatz mit vollständig geprüften Merkmalen, die für die Auswertungen herangezogen werden können. Außerdem sind darin Querschnitts- und Längsschnittfilter enthalten, mit denen Praxen identifiziert werden können, welche für das gesamte Jahr 2020 bzw. für alle Jahre 2017 bis 2020 konsistente Angaben zur Aufteilung der Einnahmen und Aufwendungen auf die dargestellten Aufwands- und Einnahmenarten sowie zur Anzahl der Praxisinhaberinnen und -inhaber und zu ihrem Fachgebiet gemacht haben. Über den Längsschnittfilter werden zusätzlich Praxen, die nach Jahresbeginn 2017 gegründet oder vor Jahresende 2020 geschlossen wurden, sowie Praxen, die in einem oder mehreren Berichtsjahren nur einen Teil des Jahres an der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung teilgenommen haben, aus der Betrachtung ausgeschlossen. Durch das Ausscheiden einer Praxisinhaberin bzw. eines -inhabers oder die Aufnahme einer neuen Praxisinhaberin bzw. eines neuen -inhabers im Beobachtungszeitraum von 2017 bis 2020 kann zudem ein Wechsel der Organisationsform stattfinden. Praxen, die im Zeitraum von 2017 bis 2020 einen Organisationsformwechsel durchlaufen haben, werden ebenfalls nicht in die Längsschnittauswahl einbezogen.

Hochrechnung

Aufgrund der Stichprobenplanung und aufgrund von über die Fachgebiete differierenden Rücklaufquoten kommt es zwischen den Praxen des Zi-Praxis-Panels und den Praxen in der Grundgesamtheit zu Abweichungen in der Verteilung zen-

traler Strukturmerkmale (Fachgebietszusammensetzung, Praxisgröße, regionale Aspekte). Um diese Abweichungen auszugleichen wird bei fast 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. Mittels dieser Hochrechnung können für die Gesamtheit aller vertretenen Fachgebiete des Zi-Praxis-Panels zuverlässige Aussagen zu den berichteten Kennzahlen getroffen werden. Als Strukturmerkmale für die Gewichtung werden das Fachgebiet 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 von Vertragsärztinnen und -ärzten sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten in Deutschland) als auch für die im Zi-Praxis-Panel vertretenen Praxen umfasst. Es wird ein von der KBV auf Grundlage der Abrechnungsdaten der KVen aus dem Jahr 2020 zur Verfügung gestellter Hochrechnungsrahmen zur Gewichtung herangezogen. Die Fachgebietsdefinition im Gewichtungsverfahren ergibt sich somit aus den von der KBV gebildeten Abrechnungsfachgebieten.

Die Zuordnung zu einer Honorarklasse erfolgt ebenfalls auf Basis der Abrechnungsdaten der KVen aus dem Jahr 2020. Auf dieser Grundlage werden für jedes Fachgebiet abhängig von der Anzahl der am Zi-Praxis-Panel teilnehmenden Praxen bis zu fünf KV-Honorargrößenklassen gebildet,

welche die Grundgesamtheit des Fachgebiets in bis zu fünf annähernd gleich große Gruppen teilen. Das KV-Honorar umfasst dabei den über die KVen abgerechneten GKV-Umsatz der Praxen. Privateinnahmen können nicht berücksichtigt werden, da keine Informationen über die Verteilung der Privateinnahmen in der Grundgesamtheit vorliegen.

Zudem sind in den Abrechnungsdaten keine Leistungen erfasst, die im Rahmen von Selektivverträgen (z. B. hausarztzentrierte Versorgung) ohne KV-Beteiligung direkt zwischen Ärztin bzw. Arzt und Krankenkassen vergütet werden. Besonders betrifft dies die KVen Bayerns und Baden-Württemberg. Um diesem Umstand Rechnung zu tragen, werden im Fachgebiet Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich) für Bayern und Baden-Württemberg eigene KV-Honorarklassen gebildet.

Die Zuordnung zu den Regionstypen Stadt, Land und Umland erfolgt anhand der bereits erläuterten Kreistypen des BBSR (vgl. Abschnitt „Grundgesamtheit und Stichprobenverfahren“). Ein Fachgebiet wird in das Gewichtungungsverfahren und damit in die Analysen einbezogen, wenn bei einer Differenzierung nach zwei für dieses Fachgebiet gebildeten KV-Honorarklassen jede KV-Honorarklasse mit mindestens drei teilnehmenden Praxen bzw. bei nur einer KV-Honorarklasse mit mindestens sechs Praxen im Zi-Praxis-Panel vertreten ist. Fachgebiete mit geringeren Besetzungszahlen werden ausgeschlossen, da die Zahl und Struktur der am Zi-Praxis-Panel teilnehmenden Praxen die Praxisstrukturen dieser Fachgebiete in Deutschland nur unzureichend widerspiegeln können. Einen Überblick über die Gewichtungsschemata der einbezogenen Fachgebiete gibt Tabelle 19 (Seite 114). Detailliertere Informationen, z. B. zur Bildung der Honorarklassen, finden sich in Tabelle 47 (Seite 164).

Analysefälle und Vergleich zur Grundgesamtheit

Nach Anwendung des durch die Validierung bereitgestellten Längsschnittfilters sowie Gewichtung (vgl. oben, Abschnitte „Validierung der Erhebungsdaten“ und „Hochrechnung“) verbleiben von den 4.247 Praxen, die am Zi-Praxis-Panel in der Erhebungswelle 2021 teilgenommen haben, 3.356 Analysefälle (vgl. Tabelle 15, Seite 110). Analyse-

fälle stellen die Teilmenge der am Zi-Praxis-Panel teilnehmenden Praxen dar, die gemäß der Längsschnittauswahl für die Analysen zur wirtschaftlichen Entwicklung in den Jahren 2017 bis 2020 herangezogen werden kann. Nicht darin enthalten sind insbesondere Praxen mit unvollständigen Angaben im Finanzteil sowie zur Anzahl der Praxisinhaberinnen und -inhaber. Praxen, deren Gewicht im Falle einer gewichteten Auswertung null wäre, gehen ebenfalls nicht in diese Fallauswahl ein. Dies gilt in der Erhebungswelle 2021 des Zi-Praxis-Panels für sechs Praxen aus kleinen bzw. durch geringen Rücklauf gekennzeichneten Fachgebieten, die aufgrund zu geringer Beteiligung von den Analysen ausgeschlossen werden müssen (Humangenetik, Pathologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie, vgl. Tabelle 20, Seite 120).

Die im Zi-Praxis-Panel 2021 nicht ausreichend besetzten Fachgebiete bilden einen Anteil von 0,4% an der Grundgesamtheit (vgl. Tabelle 41, Seite 153; Tabelle 42, Seite 155). Somit werden 99,6% der Praxen in der Grundgesamtheit durch das Zi-Praxis-Panel gut bis ausreichend erfasst.

Hinsichtlich der regionalen Verteilung ergeben sich aufgrund der zuvor beschriebenen Schichtung der Stichprobe nach Fachgebieten und Regionstypen Unterschiede zwischen dem Zi-Praxis-Panel (Stichprobe) und dem Bundesarztregister (Grundgesamtheit), welche durch das Gewichtungungsverfahren (vgl. Abschnitt „Hochrechnung“) ausgeglichen werden. Mit 41,1% ist der Anteil der Praxen in Kernstädten im Bundesarztregister um viereinhalb Prozentpunkte höher als im Zi-Praxis-Panel (36,6%, vgl. Tabelle 15, Seite 110). Dort sind Umland-Praxen (+1,8 Prozentpunkte) und solche aus ländlichen Regionen (+2,7 Prozentpunkte) anteilig häufiger vertreten als im Bundesarztregister. Unter „Analysefälle gewichtet“ in Tabelle 15 (Seite 110) wird deutlich, dass sich diese Unterschiede hinsichtlich der regionalen Verteilung der Praxen auf die Regionstypen durch die Gewichtung reduzieren. Die Abweichungen zwischen Stichprobe und Grundgesamtheit betragen nach der Gewichtung nur 1,1 Prozentpunkte für Praxen im Umland, rund zwei Prozentpunkte für Praxen in der Stadt und rund einen Prozentpunkt für Praxen auf dem Land. Hinsichtlich der Verteilung der Praxen auf KV-Bereiche

Tabelle 15 Vergleich zwischen dem Zi-Praxis-Panel und der Grundgesamtheit hinsichtlich der Verteilung der Praxen auf Regionstypen und KV-Bereiche im Jahr 2020

	Zi-Praxis-Panel							
	teilnehmende Praxen		Analysefälle		Analysefälle gewichtet		Grundgesamtheit	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Gesamt	4.247	100,0%	3.356	100,0%	3.356	100,0%	95.690	100,0%
Regionstyp	teilnehmende Praxen		Analysefälle		Analysefälle gewichtet		Grundgesamtheit	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Stadt	1.556	36,6%	1.224	36,5%	1.317	39,2%	39.369	41,1%
Umland	1.966	46,3%	1.545	46,0%	1.530	45,6%	42.565	44,5%
Land	725	17,1%	587	17,5%	509	15,2%	13.756	14,4%
KV-Bereich	teilnehmende Praxen		Analysefälle		Analysefälle gewichtet		Grundgesamtheit	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Baden-Württemberg	565	13,3%	439	13,1%	478	14,2%	12.439	13,0%
Bayerns	621	14,6%	486	14,5%	506	15,1%	15.173	15,9%
Berlin	210	4,9%	162	4,8%	170	5,1%	5.794	6,1%
Brandenburg	131	3,1%	103	3,1%	81	2,4%	2.800	2,9%
Bremen	60	1,4%	40	1,2%	40	1,2%	986	1,0%
Hamburg	80	1,9%	52	1,5%	61	1,8%	2.633	2,8%
Hessen	300	7,1%	241	7,2%	252	7,5%	7.446	7,8%
Mecklenburg-Vorpommern	97	2,3%	80	2,4%	68	2,0%	2.047	2,1%
Niedersachsen	367	8,6%	279	8,3%	262	7,8%	8.176	8,5%
Nordrhein	501	11,8%	406	12,1%	398	11,9%	11.743	12,3%
Rheinland-Pfalz	192	4,5%	157	4,7%	148	4,4%	4.060	4,2%
Saarland	56	1,3%	42	1,3%	43	1,3%	1.166	1,2%
Sachsen	260	6,1%	219	6,5%	230	6,8%	5.005	5,2%
Sachsen-Anhalt	143	3,4%	114	3,4%	103	3,1%	2.482	2,6%
Schleswig-Holstein	183	4,3%	144	4,3%	143	4,3%	2.956	3,1%
Thüringen	119	2,8%	101	3,0%	99	2,9%	2.310	2,4%
Westfalen-Lippe	362	8,5%	291	8,7%	274	8,2%	8.474	8,9%

Hinweis: Als teilnehmende Praxen zählen solche, die alle zur Teilnahme am Zi-Praxis-Panel erforderlichen Daten übermittelt haben, als Analysefälle nur solche, die in die Längsschnittauswahl (Tabelle 16) eingehen. Die Angaben zur Grundgesamtheit werden aus den KV-Abrechnungsdaten und dem Bundesarztregister bestimmt. „abs.“ steht für „absolut“, „rel.“ für „relativ“. Die Regionstypen basieren auf den Kreistypen des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR), welche auf Grundlage der jeweiligen Bevölkerungsdichte entsprechend zusammengefasst werden.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021, KV-Abrechnungsdaten und Bundesarztregister.

sind die Differenzen zwischen dem Zi-Praxis-Panel und der Grundgesamtheit bereits vor der Gewichtung relativ gering (vgl. unterer Teil von Tabelle 15, Seite 110). Einen Überblick über die Verteilung der teilnehmenden Praxen nach KV-Honorarklassen im Zi-Praxis-Panel im Vergleich zur Grundgesamtheit im Jahr 2020 geben Tabelle 41 (Seite 153) und Tabelle 42 (Seite 155).

Vergleichsanalysen zum Honorarbericht der KBV

Die KBV veröffentlicht quartalsweise einen Bericht über die Ergebnisse der Honorarverteilung, die Gesamtvergütungen, die Bereinigungssummen und den Honorarumsatz je Ärztin bzw. Arzt und je Abrechnungsgruppe. Außerdem informiert sie

über die Anzahl von Ärztinnen und Ärzten, von Behandlungsfällen und über Leistungsmengen. Datengrundlage für den Honorarbericht der KBV sind die von den KVen übermittelten Daten im Rahmen der Abrechnungsstatistik.

Für Vergleichsanalysen werden die Anzahl von Ärztinnen und Ärzten, von Behandlungsfällen sowie der Honorarumsatz aus dem Honorarbericht der KBV, getrennt nach ausgewählten Abrechnungsgruppen, in Beziehung zu den Abrechnungsdaten der am Zi-Praxis-Panel teilnehmenden Praxen gesetzt. Berücksichtigt werden nur Praxen mit zugelassenen Ärztinnen und Ärzten und die in diesen Praxen tätigen angestellten Ärztinnen und

Ärzte. Die Zuordnung zu den Abrechnungsgruppen erfolgt nach einem einheitlichen Verfahren, das sich an den Abrechnungsbestimmungen des EBM orientiert und somit von der Fachgebietszuordnung auf Grundlage der Praxisangaben innerhalb des Zi-Praxis-Panels abweicht.

Die Vergleichsanalysen liegen quartalsweise für das Jahr 2020 vor und sind in Tabelle 43 (Seite 156) bis Tabelle 46 (Seite 162) zu finden. In Tabelle 18 (Seite 113) werden beispielhaft für das 4. Quartal 2020 die prozentualen Abweichungen zwischen den Ergebnissen aus dem Zi-Praxis-Panel und

jenen aus dem Honorarbericht für die Anzahl der Behandlungsfälle je Ärztin bzw. Arzt, den Honorarumsatz je Ärztin bzw. Arzt und den Honorarumsatz je Behandlungsfall ausgewiesen.

Zu beachten ist bei dieser Tabelle, dass die Abweichungen bei den Abrechnungsgruppen Nervenheilkunde (ohne Neurologie/Psychiatrie) und Neurologie durch die unterschiedliche Zusammensetzung der Abrechnungsgruppen im Honorarbericht der KBV und den Fachgebieten im Zi-Praxis-Panel beeinflusst sind. Im Fachgebiet Innere Medizin – sonstige Fachgebiete (Angiologie, Endo-

Tabelle 16 Fallauswahl in der Querschnitts- und Längsschnittbetrachtung nach Fachgebiet

Fachgebiet	Querschnittsauswahl für 2020			Längsschnittauswahl für 2017 bis 2020		
	Praxen	Praxisinhaber/-innen	Angestellte Ärzt/-innen	Praxen	Praxisinhaber/-innen	Angestellte Ärzt/-innen
Gesamt	4.100	5.056	925	3.356	4.104	755
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	1.082	1.424	337	911	1.181	278
Anästhesiologie	39	68	18	27	48	16
Augenheilkunde	85	97	19	79	91	15
Chirurgie	93	129	20	72	102	17
Dermatologie	115	140	33	99	121	29
Gynäkologie	402	507	96	343	433	82
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	187	256	50	155	213	41
Innere Medizin - Gastroenterologie	11	12	1	8	9	1
Innere Medizin - Kardiologie	27	29	7	19	21	7
Innere Medizin - Pneumologie	34	59	11	25	42	5
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	16	17	3	15	16	3
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	41	56	11	32	44	7
Kinder- und Jugendmedizin	278	365	104	239	307	93
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	86	103	18	73	88	16
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	86	98	16	74	84	13
Neurologie	42	49	8	27	32	3
Neurochirurgie	9	9	1	0	0	0
Orthopädie	157	227	31	121	181	23
Physikalische und rehabilitative Medizin	18	18	1	15	15	0
Psychiatrie	75	77	7	60	61	5
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	173	176	4	149	151	4
Psychotherapie	946	981	91	736	753	77
Radiologie	8	27	16	0	0	0
Urologie	81	115	14	69	95	13
Übergreifend tätige Praxen	9	17	8	8	16	7

Hinweis: In die Querschnittsauswahl gehen Praxen ein, die für das gesamte Jahr 2020 verwertbare Angaben zu Praxiseinnahmen und -aufwendungen sowie zur Anzahl der Praxisinhaber/-innen gemacht haben. In der Längsschnittauswahl müssen die Praxen vollständige Finanzangaben und Inhaberzahlen für die Jahre 2017 bis 2020 aufweisen. Praxen, deren Gewicht im Falle einer gewichteten Auswertung null wäre, gehen nicht in die jeweilige Fallauswahl ein. Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021

krinologie, Hämato-/Onkologie, Nephrologie und Rheumatologie) sind die einbezogenen Fachgruppen sehr heterogen, so dass eine unterschiedliche Verteilung dieser Fachgruppen im Zi-Praxis-Panel und im Honorarbericht der KBV zu starken Abwei-

chungen in den Kennzahlen zwischen den beiden Datenquellen führen kann.

Bei den beiden größten ärztlichen Fachgebieten zeigt sich im Schnitt über die drei Kennzahlen eine

Tabelle 17 Teilnehmende Praxen in der Erhebungswelle 2021 nach Erstteilnahme nach Regionstyp, Organisationsform und Fachgebiet

Regionstyp, Organisationsform, Fachgebiet	Teilnahme in 2021 Praxen	Erstteilnahme am Panel in ...											
		2021 Praxen	2020 Praxen	2019 Praxen	2018 Praxen	2017 Praxen	2016 Praxen	2015 Praxen	2014 Praxen	2013 Praxen	2012 Praxen	2011 Praxen	2010 Praxen
Gesamt	4.247	902	373	445	292	290	260	172	278	179	299	203	554
Stadt	1.556	333	148	166	105	111	95	52	131	76	92	70	177
Umland	1.966	432	169	225	142	143	112	96	106	73	137	93	238
Land	725	137	56	54	45	36	53	24	41	30	70	40	139
Einzelpraxis	3.449	767	311	374	229	232	202	117	223	135	241	156	462
Berufsausübungsgemeinschaft	798	135	62	71	63	58	58	55	55	44	58	47	92
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	1.119	321	108	140	109	105	86	38	73	31	42	28	38
Anästhesiologie	40	5	2	6	0	2	0	3	3	2	2	5	10
Augenheilkunde	90	3	2	4	6	2	6	3	12	12	10	11	19
Chirurgie	97	13	8	10	4	4	5	8	8	3	11	10	13
Dermatologie	116	8	6	3	7	5	5	3	13	12	18	9	27
Gynäkologie	411	49	15	23	29	37	67	11	27	40	44	15	54
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	196	21	10	10	8	7	6	12	15	13	22	16	56
Innere Medizin - Gastroenterologie	12	2	2	0	1	0	1	0	2	0	2	0	2
Innere Medizin - Kardiologie	28	4	3	1	1	3	1	0	5	1	3	1	5
Innere Medizin - Pneumologie	36	6	2	6	1	1	1	2	3	1	6	1	6
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	16	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	11
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	45	7	4	2	1	1	2	1	3	3	6	5	10
Kinder- und Jugendmedizin	288	25	13	15	12	16	20	48	30	20	16	37	36
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	89	8	2	5	3	0	2	4	18	8	9	3	27
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	87	4	6	4	2	5	4	3	8	4	12	3	32
Neurochirurgie	10	2	3	0	1	0	2	0	2	0	0	0	0
Neurologie	44	12	4	3	4	1	3	1	3	2	2	1	8
Orthopädie	160	15	13	13	8	8	13	10	15	9	15	15	26
Physikalische und rehabilitative Medizin	18	1	1	2	1	0	1	2	3	0	1	1	5
Psychiatrie	76	10	6	5	0	7	4	5	6	2	8	5	18
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	174	16	3	11	5	6	8	8	16	9	26	9	57
Psychotherapie	988	357	155	173	87	75	18	1	1	3	32	17	69
Radiologie	8	1	1	1	0	0	0	3	0	0	1	0	1
Urologie	82	6	3	6	2	4	3	5	9	4	9	9	22
Übergreifend tätige Praxen	11	2	1	2	0	1	1	1	1	0	0	1	1

Hinweis: Die Gesamtangaben basieren auf allen Praxen, die alle zur Teilnahme am Zi-Praxis-Panel erforderlichen Daten übermittelt haben. Bei den Angaben nach Fachgebiet sind Praxen ausgeschlossen, die Fachgebieten angehören, welche aufgrund geringer Teilnehmezahlen von den Analysen ausgeschlossen werden. Die Regionstypen basieren auf den Kreistypen des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR), welche auf Grundlage der jeweiligen Bevölkerungsdichte entsprechend zusammengefasst werden. Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2010-2021.

Tabelle 18 Kennzahlenvergleich zwischen dem Zi-Praxis-Panel und dem Honorarbericht der KBV im 4. Quartal 2020 – Abweichungen in Prozent

Fachgebiet bzw. Abrechnungsgruppe	Behandlungsfälle je Arzt/Ärztin	Honorarumsatz je Arzt/Ärztin	Honorarumsatz je Behandlungsfall
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	4,0%	0,6%	- 3,3%
Anästhesiologie	21,3%	27,9%	5,4%
Augenheilkunde	16,9%	- 3,0%	-17,0%
Chirurgie	28,4%	36,2%	6,0%
Dermatologie	5,6%	- 0,5%	- 5,7%
Gynäkologie	- 3,5%	2,2%	5,9%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	4,4%	3,7%	- 0,7%
Innere Medizin - Gastroenterologie	22,6%	19,4%	- 2,6%
Innere Medizin - Kardiologie	18,9%	5,5%	-11,4%
Innere Medizin - Pneumologie	- 7,1%	- 4,2%	3,2%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	- 4,9%	3,5%	8,8%
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	44,9%	-22,0%	-46,2%
Kinder- und Jugendmedizin	8,6%	4,3%	- 3,9%
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	12,6%	6,1%	- 5,9%
Nervenheilkunde (ohne Neurologie/Psychiatrie)	2,9%	5,8%	2,9%
Neurochirurgie	1,3%	- 0,3%	- 1,5%
Neurologie	55,1%	51,7%	- 2,2%
Orthopädie	22,7%	16,8%	- 4,8%
Physikalische und rehabilitative Medizin	0,6%	9,3%	8,7%
Psychiatrie	14,7%	2,3%	-10,8%
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	16,7%	16,4%	- 0,5%
Psychotherapie	14,6%	12,3%	- 2,8%
Radiologie	-23,5%	- 2,9%	27,0%
Urologie	4,2%	5,6%	1,4%

Hinweis: Ungewichtete Ergebnisse basierend auf allen Praxen, für die für das 4. Quartal 2020 Angaben zu den berichteten Kennzahlen in den KV-Abrechnungsdaten bzw. im Honorarbericht der KBV vorlagen. Für weitere Informationen siehe Tabelle 46. Im Fachgebiet Innere Medizin - sonstige Fachgebiete sind die einbezogenen Fachgruppen sehr heterogen, so dass eine unterschiedliche Verteilung dieser Fachgruppen im Zi-Praxis-Panel und im Honorarbericht der KBV zu starken Abweichungen in den Kennzahlen zwischen den beiden Datenquellen führen kann. Interpretationsbeispiel: Bei der Gynäkologie liegt die durchschnittliche Zahl der Behandlungsfälle je Arzt/Ärztin im Zi-Praxis-Panel unter dem entsprechenden Durchschnittswert im Honorarbericht der KBV (-3,5%). Die Durchschnittswerte des Honorarumsatzes je Arzt/Ärztin und je Behandlungsfall aus dem Zi-Praxis-Panel liegen über denen im Honorarbericht der KBV (+2,2% und +5,9%).

Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021 (KV-Abrechnungsdaten) und Honorarbericht der KBV (vgl. Kassenärztliche Bundesvereinigung, 2022)

relativ geringe Abweichung sowie bei einer Kennzahl eine geringe bis sehr geringe Abweichung: Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich) 0,6% bis 4,0%, Gynäkologie 2,2% bis 5,9%. Dies gilt auch für zwei weitere, relativ große Fachgebiete: Dermatologie (0,5% bis 5,7%) und Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (0,7% bis 4,4%). In der Kinder- und Jugendmedizin als drittgrößtem ärztlichen Fachgebiet sind nur die Abweichungen der auf den Honorarumsatz bezogenen Kennzahlen mit 3,9% (Honorarumsatz je Behandlungsfall) bzw. 4,3% (Honorarumsatz je Ärztin bzw. Arzt) relativ gering. Die durchschnittlichen Behandlungsfälle je Ärztin bzw. Arzt weisen hingegen zwischen dem Zi-Praxis-Panel und dem Honorarbericht der KBV eine Differenz von 8,6% auf. Die beiden größten nicht-ärztlichen Fachgebiete weisen nur beim Honorarumsatz je Behandlungsfall (Psychotherapie 2,8%, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

0,5%) eine sehr geringe Abweichung zwischen dem Zi-Praxis-Panel und dem KBV-Honorarbericht auf, während sich die übrigen Kennzahlen bei diesen Fachgebieten mit 12% bis 17% nur auf einem akzeptablen Niveau der Abweichungen bewegen.

Fallauswahl in der Querschnitts- und Längsschnittbetrachtung

Die Auswertungen zu den Finanzdaten basieren grundsätzlich auf den in Tabelle 15 (Seite 110) beschriebenen 3.356 Analysefällen in der Längsschnittauswahl für die Jahre 2017 bis 2020. Um die Vergleichbarkeit der Auswertungsergebnisse über alle Finanztabellen hinweg zu sichern, gilt dies auch, wenn in einzelnen Tabellen nur das Jahr 2020 ausgewiesen wird. Auswertungen zu Merkmalen, die in der Erhebungswelle 2021 nur für das Jahr 2020 erfragt wurden, wie zum Beispiel die Auswer-

Tabelle 19 Einteilung der Abrechnungsfachgebiete nach Anzahl der KV-Honorarklassen und Regionstypen für das Gewichtungsschema der Fachgebiete

1 KV-Honorarklasse	2 KV-Honorarklassen	3 KV-Honorarklassen
Innere Medizin - Gastroenterologie Fachübergreifend: hausärztliche Versorgung	Anästhesiologie Innere Medizin - Kardiologie Innere Medizin - ohne Schwerpunkt/schwerpunktübergreifend Neurologie Physikalische und rehabilitative Medizin	Innere Medizin - Pneumologie Innere Medizin - sonstige Fachgebiete
4 KV-Honorarklassen	5 KV-Honorarklassen	5 KV-Honorarklassen und 3 Regionstypen
Chirurgie Nervenheilkunde (ohne Neurologie/Psychiatrie) Psychiatrie	Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich) Baden-Württemberg Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich) Bayern Augenheilkunde Dermatologie Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde Kinder- und Jugendmedizin Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie Orthopädie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Urologie Fachübergreifend: fachärztliche Versorgung und versorgungsbereichsübergreifend	Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich) ohne Bayern/Baden-Württemberg Gynäkologie Psychotherapie

Hinweis: Die dargestellte Einteilung gilt für die Längsschnitzauswertungen zur Wirtschaftslage. Ein Überblick über die fachgebietsspezifischen Klassengrenzen befindet sich in Tabelle 47. Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Die Regionstypen basieren auf den Kreistypen des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BSSR), welche auf Grundlage der jeweiligen Bevölkerungsdichte entsprechend zusammengefasst werden.
Quelle: Eigene Darstellung.

tungen zu den Arbeitszeiten, basieren in der Regel auf einer Querschnittsauswahl von Praxen, die für das gesamte Jahr 2020 verwertbare Angaben zu Praxiseinnahmen und -aufwendungen sowie zur Anzahl der Praxisinhaberinnen und -inhaber gemacht haben. In Abhängigkeit von der Vollständigkeit der Angaben zu einzelnen Merkmalen wird die Anzahl der in die entsprechenden Analysen einfließenden Praxen weiter reduziert.

Tabelle 16 (Seite 111) gibt einen Überblick über die Fallzahlen in der Querschnitts- und Längsschnittbetrachtung. Die Querschnittsauswahl für das Jahr 2020 umfasst insgesamt 4.100 Praxen, in denen 5.056 Praxisinhaberinnen und -inhaber sowie 925 angestellte Ärztinnen und Ärzte tätig sind. Die Längsschnittauswahl für die Jahre 2017 bis 2020 ist kleiner und umfasst 3.356 Praxen. Dies entspricht 4.104 Praxisinhaberinnen und -inhabern und 755 angestellten Ärztinnen und Ärzten. Die Fachgebiete Neurochirurgie und Radiologie gehen aufgrund geringer Beteiligung in der Erhebungs-

welle 2021 nur in die Querschnitts-, nicht jedoch in die Längsschnittbetrachtungen ein.

Methodik der Standardisierung (Jahresüberschuss aus reiner GKV-Tätigkeit)

Für die Bewertung der Leistungen im EBM dient der sogenannte kalkulatorische Arztlohn als eine wichtige Bestimmungsgröße. Über dieses Prinzip ist der EBM gemäß dem Grundsatz angelegt, dass eine Inhaberin bzw. ein Inhaber bei vollzeitiger GKV-Tätigkeit einen Überschuss erzielen sollte, der den wirtschaftlichen Betrieb der betreffenden Praxis ermöglicht. Als Referenz für die Wirtschaftlichkeit wird das Bruttogehalt herangezogen, das eine Oberärztin bzw. ein Oberarzt erhalten würde. Seit 2020 setzt der Bewertungsausschuss einen kalkulatorischen Arztlohn in Höhe von 117.060 Euro an (Bewertungsausschuss, 2019, Seite 3).

Anhand der Daten des Zi-Praxis-Panels kann überprüft werden, inwieweit die der Leistungskalkulation im EBM zugrundeliegenden Annahmen den

tatsächlichen Gegebenheiten entsprechen. Um den ausgewiesenen Jahresüberschuss mit dem kalkulatorischen Arztlohn als Referenzwert vergleichen zu können, müssen Einnahmen aus Nicht-GKV-Tätigkeit in vergleichbare GKV-Einnahmen umgerechnet werden und der resultierende Überschuss auf eine Normarbeitszeit von 51 Wochenstunden bzw. für die Psychotherapie von ca. 43 Wochenstunden standardisiert werden. Hierfür stehen zwei methodische Ansätze zur Verfügung: die Lambda-Kappa-Methode angelehnt an Von der Lippe (2011) und die Methode nach Walendzik et al. (2008).

Die Überprüfung der Leistungsbewertung im EBM erfolgt bei der Lambda-Kappa-Methode durch Standardisierung der Einnahmen mittels zweier Komponenten:

Komponente I: Der Standardisierungsfaktor Kappa κ_i zeigt für eine Praxis i an, inwieweit die insgesamt von Inhaberinnen und Inhabern in der Praxis geleistete Arbeitszeit A_i je Praxisinhaberin bzw. -inhaber unter bzw. über der im EBM (genauer im zugrundeliegenden Kalkulationssystem, dem sogenannten Standardbewertungssystem) veranschlagten Jahresarbeitszeit in Höhe von 2.335,8 Stunden liegt. Für Inhaberinnen und Inhaber mit Teilzulassung wird die Normarbeitszeit entsprechend umgerechnet. Für Praxen, die psychotherapeutische Leistungen abrechnen, wird die aus dem Standardbewertungssystem des EBM veranschlagte Jahresarbeitszeit gewichtet nach unten angepasst, um der hier geltenden Normarbeitszeit von ca. 43 Wochenstunden Rechnung zu tragen.

In einem ersten Schritt wird die Arbeitszeit A_i als Summe der Arbeitszeiten aller Praxisinhaberinnen und -inhaber in Praxis i gebildet. I_i steht für die Anzahl der Praxisinhaberinnen und -inhaber.

$$\kappa_i = \frac{A_i}{2.335,8} * \frac{1}{I_i}$$

Die Komponente Kappa bewirkt daher für Praxen, deren ärztliche Arbeitszeit je Inhaberin bzw. Inhaber über der Jahresnorm liegt, sinkende Gesamteinnahmen.

Komponente II: Die Standardisierungszahl Lambda λ_i zeigt für eine Praxis i an, inwieweit mit Nicht-

GKV-Patientinnen und -Patienten höhere Einnahmen als mit GKV-Patientinnen und -Patienten erwirtschaftet werden. Um λ_i zu bestimmen, wird in einem ersten Schritt das Verhältnis von Nicht-GKV-Einnahmen je Nicht-GKV-Patientin bzw. -Patient (e_i^P) zu den GKV-Einnahmen je GKV-Patientin bzw. -Patient (e_i^G) gebildet. Dieser Quotient bildet die Einnahmen je Patient-Relation α_i („Fallwertrelation“) ab:

$$\alpha_i = \frac{e_i^P}{e_i^G}$$

In einem zweiten Schritt wird dieses Verhältnis mit dem Anteil von Nicht-GKV-Patientinnen und -Patienten p_i gewichtet.

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

Ist Lambda größer als 1, werden die Einnahmen entsprechend gesenkt. Dies ist der Fall, wenn $e_i^P > e_i^G$ (d. h. $\alpha_i > 1$) und $p_i > 0$ ist. In die Analyse werden nur Praxen einbezogen, die überwiegend GKV-Patientinnen und -Patienten behandeln (Anteil von GKV-Patientinnen und -Patienten $\geq 0,5$).

Mithilfe der beiden Komponenten I und II werden unter Ausschluss von Extremwerten für Kappa und Lambda abschließend die standardisierten Einnahmen \tilde{E}_i ermittelt, die durch Abzug der Betriebskosten den standardisierten Jahresüberschuss ergeben.

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

Bei Anwendung der Methode nach Walendzik et al. (2008) werden die Einnahmen aus Nicht-GKV-Tätigkeit unter der Annahme, dass diese um den Faktor 2,3 höher liegen als die GKV-Einnahmen, in vergleichbare GKV-Einnahmen umgerechnet.

Praxisbericht – Referenzdaten für das Praxiscontrolling

Den an der Erhebungswelle 2021 teilnehmenden Praxen wurde ihr Praxisbericht im September 2022 im Online-Format unter www.zi-pp.de zur Verfügung gestellt.

Das Berichtsportale umfasst aktuell betriebswirtschaftliche Kennzahlen zu erbrachten Leistungen

(Altersstruktur der Patientinnen und Patienten, Umsatzstruktur, Leistungsstruktur) sowie zu zentralen Wirtschaftsdaten (Einnahmen, Ausgaben, Überschuss), den Rahmenbedingungen in den Praxen (Arbeitszeiten, Abwesenheitstage, Praxisfläche und -miete) und aus dem Bereich Leistungs- und Behandlungsstruktur sowie zum Praxiscontrolling. Vergleichsdaten stehen für das jeweilige Fachgebiet, verschiedene Regionstypen (Stadt/Umland/Land), die Praxisorganisationsform (Einzelpraxis/Berufsausübungsgemeinschaft) und nach Vorhandensein angestellter Ärztinnen und Ärzte (mit/ohne angestellte Ärztinnen und Ärzte) zur Verfügung. Außerdem können als Referenz die Werte von Fachgruppen aus dem jeweiligen Fachgebiet der teilnehmenden Praxis ausgegeben werden. Das detailliertere Angebot an Vergleichswerten erlaubt es den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Zi-Praxis-Panels, ihre Praxis mit Gruppen von anderen Praxen zu vergleichen, die der eigenen Praxis hinsichtlich wichtiger Merkmale ähneln.

Mit der Analyse des Praxisberichts können Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Zi-Praxis-Panels die wirtschaftliche Lage ihrer Praxis beurteilen. Zudem können sie den Praxisbericht für die wirtschaftliche Planung ihrer Praxis in den kommenden Jahren nutzen. Der Bericht eignet sich auch als Grundlage für ein Jahresgespräch mit der Steuerberaterin bzw. dem -berater oder für ein Beratungsgespräch mit der KV-Praxisberaterin bzw. dem -berater. Außerdem können die Informationen aus dem Praxisbericht bei der Sicherstellung des praxisinternen Qualitätsmanagements helfen.

Wissenschaftlicher Beirat

Zur wissenschaftlichen Unterstützung der Weiterentwicklung des Zi-Praxis-Panels hat das Zi einen wissenschaftlichen Beirat berufen. Er trägt dazu bei, dass Erkenntnisse der Wissenschaft in die fachliche Arbeit im Rahmen des Zi-Praxis-Panels einfließen, wodurch auch die allgemeine Akzeptanz des Zi-Praxis-Panels erhöht wird. Über ihre beratende Tätigkeit hinaus nutzen die Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats die Datengrundlagen des Zi-Praxis-Panels für Forschungsvorhaben sowie für Publikationen des gesamten Beirats und einzelner Mitglieder. Der wissenschaftliche Beirat besteht aus fünf Mitgliedern:

Prof. Dr. Jörg Schlüchtermann (Vorsitzender), Inhaber des Lehrstuhls für Produktionswirtschaft und Industriebetriebslehre, Studiengangmoderator der Studiengänge für Gesundheitsökonomie, Dekan der Rechts- und Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät der Universität Bayreuth; Permanent Visiting Professor for Hospital and Health Care Management an der Frankfurt School for Finance and Management

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

Prof. Dr. rer. pol. Dr. habil. Wolfgang Becker, Emeritus, ehemaliger Inhaber des Lehrstuhls für Betriebswirtschaftslehre, insbesondere Unternehmensführung & Controlling, Otto-Friedrich-Universität Bamberg

Prof. Dr. Jonas Schreyögg, Inhaber des Lehrstuhls für Management im Gesundheitswesen, wissenschaftlicher Direktor des Hamburg Center for Health Economics, Universität Hamburg; Mitglied im Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen; Research Associate an der Stanford University

Prof. Dr. Eberhard Wille, Emeritus, Fachgebietschwerpunkte Gesundheitsökonomie und Struktur öffentlicher Haushalte, Universität Mannheim; ehemaliger Stellvertretender Vorsitzender des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen; Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats beim Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie

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 sind und dass die Analyseergebnisse geeignet sind, die erwünschte Transparenz herbeizuführen und zur Weiterentwicklung der vertragsärztlichen Vergütung beizutragen. Die Mitwirkenden im Fachbeirat sind Vertreterinnen und

Vertreter der Versorgungsbereiche, der KVen sowie der KBV:

Dr. med. Helmut Anderten, Facharzt für Allgemeinmedizin und Diabetologie, stellvertretendes Mitglied im beratenden Fachausschuss für die hausärztliche Versorgung bei der KBV

Dr. med. Markus Beier, Facharzt für Innere- und Allgemeinmedizin, Vorsitzender des Deutschen Hausärzteverbandes

Dipl.-Betriebswirt Tobias Binder, Leiter der Bezirksdirektion Stuttgart der KV Baden-Württemberg

Dipl.-Psych. Ulrike Böker, Psychologische Psychotherapeutin, kooptiertes Vorstandsmitglied des Bundesverbands der Vertragspsychotherapeuten e. V.

Dr. rer. pol. Ulrich Casser, Leitung des Dezernats Vergütung und Gebührenordnung in der KBV

Dr. med. Klaus Hamm, Facharzt für Radiologie, 2. stellvertretender Präsident des Berufsverbands der Deutschen Radiologen e. V.

Dr. Roland Hartmann, Psychologischer Psychotherapeut, ehemals 1. Vorsitzender des Bundesverbands der Vertragspsychotherapeuten Bayern e.V. und Vorstandsmitglied des Bundesverbands der Vertragspsychotherapeuten e. V.

Dr. med. Franz Josef Heil, Facharzt für Innere Medizin, ehemals Vorstandsmitglied des Berufsverbands Niedergelassener Gastroenterologen Deutschlands e. V.

Dipl.-Psych. Gebhard Hentschel, Psychologischer Psychotherapeut, Bundesvorsitzender der Deutschen Psychotherapeuten Vereinigung (DPtV)

Dr. Uwe Meier, Facharzt für Neurologie, 1. Vorsitzender des Berufsverbands Deutscher Neurologen e. V.

Dr. med. Anke Richter-Scheer, Fachärztin für Innere Medizin, 1. Vorsitzende des Hausärzteverbandes Westfalen-Lippe

Kapitel 7

Tabellarische Darstellungen

Dieses Kapitel enthält zentrale Ergebnisse der Erhebung 2021 des Zi-Praxis-Panels in tabellarischer Form. Die in den Tabellen ausgewiesenen sowie allgemeine statistische Kennzahlen werden im

Glossar am Ende dieses Berichts erläutert. Das vorliegende Kapitel enthält die folgenden Tabellen:

Tabelleninhalt	Tabelle Nr. – Seite	Differenzierung nach ...		
		Fachgebiet	Fachgebiet und ...	
			Organisationsform	KV-Honorarklasse
Fachgebiete, Fachbereiche und ausgeschlossene Fachgebiete				
Übersicht	Tabelle 20 – S. 120			
Wirtschaftliche Situation				
Einnahmen				
- 2020 nach Art	Tabelle 21 – S. 121	☒		
MW und Quartile	Tabelle 23 – S. 123	☒		
nach Art	Tabelle 26 – S. 126		☒	
- 2019 nach Art	Tabelle 29 – S.132		☒	
- 2018 nach Art	Tabelle 32 – S.138		☒	
- 2017 nach Art	Tabelle 35 – S.144		☒	
- Relative Standardfehler	Tabelle 48/49 – S. 165/S. 166	☒		
Aufwendungen				
- 2020 nach 5 Arten	Tabelle 22 – S. 122	☒		
MW und Quartile	Tabelle 24 – S. 124	☒		
nach 12 Arten	Tabelle 27 – S. 128 Tabelle 28 – S. 130		☒	
- 2019 nach 12 Arten	Tabelle 30 – S.134 Tabelle 31 – S. 136		☒	
- 2018 nach 12 Arten	Tabelle 33 – S.140 Tabelle 34 – S. 142		☒	
- 2017 nach 12 Arten	Tabelle 36 – S.146 Tabelle 37 – S.148		☒	
- Relative Standardfehler	Tabelle 48/49 – S. 165/S. 166	☒		
Jahresüberschuss				
- 2020 MW und Quartile	Tabelle 25 – S. 125	☒		
	Tabelle 28 – S. 130		☒	
- 2019	Tabelle 31 – S. 136		☒	
- 2018	Tabelle 34 – S.142		☒	
- 2017	Tabelle 37 – S.148		☒	
- relative Standardfehler	Tabelle 48/49 – S. 165/S. 166	☒		
Wirtschaftliche Rahmenbedingungen				
Arbeitszeit Inhaber/-in	Tabelle 38 – S.150	☒		
Arbeitszeit ärztliche Tätigkeiten Inhaber/-innen und Ärzt/-innen	Tabelle 39 – S.151	☒		
Abwesenheitstage Inhaber	Tabelle 40 – S.152	☒		
Methodik, Stichprobe und Grundgesamtheit				
Vergleich der Honorarverteilung zwischen Praxen des Zi-Praxis-Panels und der Grundgesamtheit	Tabelle 41 – S.153 Tabelle 42 – S. 155			☒
Vergleich ZiPP-Praxen und KBV-Honorarbericht				
- 2020 Quartal 1	Tabelle 43 – S. 156	☒		
- 2020 Quartal 2	Tabelle 44 – S. 158	☒		
- 2020 Quartal 3	Tabelle 45 – S. 160	☒		
- 2020 Quartal 4	Tabelle 46 – S. 162	☒		
KV-Honorarklassen Gewichtungsverfahren	Tabelle 47 – S.164			☒

Tabelle 20 Fachgebiete, Fachbereiche, Versorgungsbereiche und ausgeschlossene Fachgebiete		
Fachgebiet	Fachbereich	Versorgungsbereich
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich) Kinder- und Jugendmedizin	Hausärztlicher Bereich	Hausärztliche Versorgung
Anästhesiologie Augenheilkunde Dermatologie Gynäkologie Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde* Physikalische und rehabilitative Medizin	Fachärztlicher Bereich I	
Chirurgie Neurochirurgie Orthopädie Radiologie Urologie	Fachärztlicher Bereich II	Fachärztliche Versorgung
Innere Medizin - Gastroenterologie Innere Medizin - Kardiologie Innere Medizin - Pneumologie Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten Innere Medizin - sonstige Fachgebiete**	Internistischer Bereich	
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie Neurologie Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie Psychiatrie	Neurologisch-psychiatrischer Bereich	
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Psychotherapie***	Psychotherapeutischer und psychosomatischer Bereich	Psychotherapeutische und psychosomatische Versorgung
Übergreifend tätige Praxen****	Übergreifend tätige Praxen	Übergreifend tätige Praxen
Aufgrund geringer Teilnehmerzahl ausgeschlossene Fachgebiete		
Humangenetik Pathologie Nuklearmedizin Strahlentherapie		
Hinweis: * Das Fachgebiet Phoniatrie und Pädaudiologie wurde dem Fachgebiet Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde zugeordnet. ** Dieses Fachgebiet setzt sich zusammen aus: Angiologie, Endokrinologie, Hämato-/Onkologie, Nephrologie und Rheumatologie. *** Das Fachgebiet Psychotherapie beinhaltet ärztliche und psychologische Psychotherapeut/-innen. **** Das Fachgebiet „Übergreifend tätige Praxen“ beinhaltet Praxen mit fach- und versorgungsbereichsübergreifendem Leistungsspektrum. Quelle: Eigene Zusammenstellung.		

Tabelle 21 Praxiseinnahmen je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet im Jahr 2020							
Fachgebiet	Praxen	Einnahmen je Praxis in Euro	Einnahmen je Inhaber/-in in Euro	davon aus ...			
				GKV	Privat	BG/Unfall	Sonstige
Gesamt	3.356	405.614	334.964	78,0%	17,2%	0,6%	4,3%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	911	487.172	378.955	84,9%	11,5%	0,2%	3,4%
Anästhesiologie	27	670.743	428.270	64,0%	25,4%	0,6%	10,0%
Augenheilkunde	79	675.247	562.325	64,4%	28,5%	0,6%	6,4%
Chirurgie	72	633.067	455.013	71,7%	16,7%	8,1%	3,5%
Dermatologie	99	598.291	485.224	58,0%	34,3%	1,3%	6,4%
Gynäkologie	343	450.167	355.642	69,8%	27,0%	0,0%	3,2%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	155	542.786	391.539	74,4%	21,0%	0,3%	4,3%
Innere Medizin - Gastroenterologie	8	735.763	654.011	65,0%	24,4%	0,0%	10,6%
Innere Medizin - Kardiologie	19	600.740	537.559	67,9%	29,6%	0,2%	2,3%
Innere Medizin - Pneumologie	25	949.182	588.995	70,8%	25,2%	1,0%	3,0%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	15	621.268	586.546	74,6%	23,5%	0,4%	1,6%
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	32	1.053.544	658.151	81,3%	14,2%	0,1%	4,4%
Kinder- und Jugendmedizin	239	532.420	415.036	82,8%	14,6%	0,2%	2,4%
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	73	560.434	426.714	90,7%	7,4%	0,1%	1,9%
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	74	437.085	375.735	82,5%	10,0%	1,2%	6,3%
Neurologie	27	428.610	378.117	81,3%	11,6%	0,7%	6,5%
Orthopädie	121	666.525	455.312	63,9%	28,3%	1,6%	6,2%
Physikalische und rehabilitative Medizin	15	253.325	253.325	77,5%	21,1%	0,0%	1,4%
Psychiatrie	60	250.074	246.584	85,9%	9,0%	0,5%	4,6%
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	149	139.490	138.265	79,3%	13,9%	1,0%	5,9%
Psychotherapie	736	121.788	119.773	88,6%	7,0%	0,4%	4,0%
Urologie	69	616.518	442.372	58,9%	37,9%	0,1%	3,1%
Übergreifend tätige Praxen	8	1.165.483	616.635	67,9%	9,6%	1,0%	21,5%

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16). „BG“ steht für „Berufsgenossenschaften“. Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Tabelle 22 Praxisaufwendungen nach fünf Aufwandsarten und Jahresüberschuss je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet im Jahr 2020

Fachgebiet	Aufwendungen je Praxis in Euro	Aufwendungen je Inhaber/-in in Euro	davon für ...					Jahresüberschuss je Praxis in Euro	Jahresüberschuss je Inhaber/-in in Euro
			Personal	Material und Labor	Miete einschl. NK für Praxisräume	Abschreibungen	Sonstige		
Gesamt	196.243	162.061	55,7%	5,7%	11,4%	5,6%	21,5%	209.371	172.903
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	239.714	186.466	61,7%	4,1%	9,7%	4,6%	19,9%	247.458	192.489
Anästhesiologie	323.177	206.348	53,0%	6,7%	10,2%	6,1%	24,0%	347.567	221.921
Augenheilkunde	329.614	274.492	51,6%	10,0%	10,0%	7,7%	20,7%	345.633	287.833
Chirurgie	366.042	263.091	52,1%	8,0%	13,2%	5,5%	21,2%	267.025	191.923
Dermatologie	335.126	271.793	58,2%	7,1%	10,9%	5,7%	18,1%	263.165	213.431
Gynäkologie	227.443	179.685	52,2%	6,1%	12,4%	6,7%	22,7%	222.723	175.957
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	275.109	198.450	56,8%	3,5%	12,4%	6,0%	21,3%	267.677	193.089
Innere Medizin - Gastroenterologie	479.100	425.867	44,5%	11,3%	10,7%	12,9%	20,7%	256.663	228.144
Innere Medizin - Kardiologie	293.683	262.796	52,7%	6,8%	11,3%	7,9%	21,3%	307.057	274.763
Innere Medizin - Pneumologie	549.389	340.912	56,0%	10,2%	9,3%	5,7%	18,9%	399.793	248.083
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	328.573	310.210	56,7%	9,5%	10,3%	5,3%	18,2%	292.695	276.336
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	564.853	352.865	52,8%	18,2%	9,5%	3,5%	16,0%	488.691	305.287
Kinder- und Jugendmedizin	270.048	210.510	63,6%	4,1%	10,5%	4,5%	17,4%	262.371	204.526
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	304.655	231.964	67,8%	2,1%	11,5%	2,6%	15,9%	255.779	194.750
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	182.897	157.226	57,2%	1,3%	13,4%	5,2%	22,9%	254.188	218.509
Neurologie	208.542	183.975	56,6%	1,5%	12,3%	7,4%	22,2%	220.068	194.142
Orthopädie	374.112	255.560	51,4%	7,7%	12,9%	5,6%	22,4%	292.414	199.752
Physikalische und rehabilitative Medizin	124.102	124.102	49,3%	4,8%	18,0%	4,7%	23,2%	129.223	129.223
Psychiatrie	96.830	95.479	49,3%	0,7%	15,1%	6,4%	28,5%	153.244	151.105
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	37.545	37.215	24,0%	0,7%	23,0%	8,0%	44,4%	101.946	101.050
Psychotherapie	31.666	31.142	20,4%	1,0%	25,8%	9,4%	43,4%	90.122	88.631
Urologie	301.182	216.108	50,1%	12,0%	11,1%	5,9%	21,0%	315.335	226.264
Übergreifend tätige Praxen	694.678	367.541	50,1%	12,8%	8,4%	6,6%	22,2%	470.805	249.094

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16). Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Tabelle 23 Praxiseinnahmen in Tausend Euro je Inhaber/-in – Mittelwert und Quartile nach Fachgebiet im Jahr 2020

Fachgebiet	Praxen	Mittelwert	Relativer Standardfehler	1. Quartil	Median	3. Quartil
Gesamt	3.356	335,0	1,2%	165,2	306,0	429,2
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	911	379,0	1,6%	261,9	353,3	447,5
Anästhesiologie	27	428,3	12,8%	263,7	304,0	627,9
Augenheilkunde	79	562,3	6,8%	329,1	466,1	741,7
Chirurgie	72	455,0	5,8%	330,1	405,3	536,4
Dermatologie	99	485,2	6,3%	306,8	410,6	545,2
Gynäkologie	343	355,6	2,2%	261,0	334,1	401,8
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	155	391,5	3,6%	280,9	361,8	434,7
Innere Medizin - Gastroenterologie	8	654,0	12,5%	539,6	638,8	715,7
Innere Medizin - Kardiologie	19	537,6	9,7%	373,0	493,1	636,8
Innere Medizin - Pneumologie	25	589,0	7,8%	420,0	529,0	745,1
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	15	586,5	16,4%	349,7	400,9	744,7
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	32	658,2	10,9%	381,5	478,9	796,2
Kinder- und Jugendmedizin	239	415,0	2,3%	314,7	399,3	486,9
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	73	426,7	6,4%	244,1	439,8	602,5
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	74	375,7	5,0%	268,9	355,8	431,8
Neurologie	27	378,1	8,1%	281,4	338,7	386,6
Orthopädie	121	455,3	4,5%	335,1	421,4	532,8
Physikalische und rehabilitative Medizin	15	253,3	9,6%	186,2	214,4	300,5
Psychiatrie	60	246,6	5,3%	175,7	224,7	298,7
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	149	138,3	4,2%	98,5	122,5	163,0
Psychotherapie	736	119,8	1,7%	86,3	113,2	142,2
Urologie	69	442,4	4,2%	317,4	408,8	542,4
Übergreifend tätige Praxen	8	616,6	28,0%	213,3	355,5	1.243,2

Hinweis: Gewichtete Ergebnisse basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16). Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Tabelle 24 Praxisaufwendungen in Tausend Euro je Inhaber/-in – Mittelwert und Quartile nach Fachgebiet im Jahr 2020

Fachgebiet	Praxen	Mittelwert	Relativer Standardfehler	1. Quartil	Median	3. Quartil
Gesamt	3.356	162,1	1,5%	51,2	141,1	215,6
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	911	186,5	2,0%	117,9	163,9	226,4
Anästhesiologie	27	206,3	18,2%	77,2	125,8	316,0
Augenheilkunde	79	274,5	8,2%	155,4	208,4	352,8
Chirurgie	72	263,1	6,2%	189,5	235,6	293,0
Dermatologie	99	271,8	8,4%	157,7	238,2	292,1
Gynäkologie	343	179,7	2,6%	131,4	165,0	207,0
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	155	198,5	5,1%	131,2	158,3	208,6
Innere Medizin - Gastroenterologie	8	425,9	15,3%	357,1	372,9	570,1
Innere Medizin - Kardiologie	19	262,8	11,1%	191,2	237,3	273,1
Innere Medizin - Pneumologie	25	340,9	10,1%	206,3	273,2	480,1
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	15	310,2	22,0%	173,3	197,6	370,2
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	32	352,9	16,2%	177,2	296,5	398,3
Kinder- und Jugendmedizin	239	210,5	3,1%	148,2	193,4	241,3
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	73	232,0	8,7%	115,4	220,0	307,9
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	74	157,2	5,8%	108,7	147,2	206,7
Neurologie	27	184,0	11,9%	115,5	153,4	194,5
Orthopädie	121	255,6	5,0%	170,9	226,3	301,2
Physikalische und rehabilitative Medizin	15	124,1	11,2%	76,9	128,5	155,7
Psychiatrie	60	95,5	8,9%	54,0	81,5	107,5
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	149	37,2	9,8%	21,2	28,2	36,3
Psychotherapie	736	31,1	3,5%	16,9	25,0	36,1
Urologie	69	216,1	4,9%	158,7	190,5	239,1
Übergreifend tätige Praxen	8	367,5	35,7%	88,5	131,9	704,8

Hinweis: Gewichtete Ergebnisse basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16). Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Tabelle 25 Jahresüberschuss in Tausend Euro je Inhaber/-in – Mittelwert und Quartile nach Fachgebiet im Jahr 2020

Fachgebiet	Praxen	Mittelwert	Relativer Standardfehler	1. Quartil	Median	3. Quartil
Gesamt	3.356	172,9	1,1%	99,1	150,4	218,3
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	911	192,5	1,8%	127,7	174,8	236,7
Anästhesiologie	27	221,9	9,6%	138,9	178,2	311,9
Augenheilkunde	79	287,8	7,4%	160,7	242,3	380,1
Chirurgie	72	191,9	6,8%	123,4	168,3	233,8
Dermatologie	99	213,4	5,9%	121,8	186,6	277,5
Gynäkologie	343	176,0	2,6%	118,0	157,2	209,4
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	155	193,1	3,5%	132,4	188,6	237,4
Innere Medizin - Gastroenterologie	8	228,1	13,2%	145,7	212,5	281,8
Innere Medizin - Kardiologie	19	274,8	14,2%	190,3	209,3	325,1
Innere Medizin - Pneumologie	25	248,1	8,0%	205,5	249,5	268,3
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	15	276,3	12,3%	176,4	233,8	361,9
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	32	305,3	10,0%	182,4	207,4	465,4
Kinder- und Jugendmedizin	239	204,5	2,6%	146,1	194,8	252,2
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	73	194,7	6,2%	125,1	174,3	260,8
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	74	218,5	5,8%	148,9	189,3	270,8
Neurologie	27	194,1	6,3%	157,1	174,8	211,3
Orthopädie	121	199,8	5,1%	126,0	185,8	227,3
Physikalische und rehabilitative Medizin	15	129,2	13,4%	71,7	129,1	157,9
Psychiatrie	60	151,1	4,4%	107,8	144,4	180,4
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	149	101,1	3,3%	75,0	96,5	126,8
Psychotherapie	736	88,6	1,6%	61,9	85,0	110,5
Urologie	69	226,3	5,1%	160,0	200,3	270,5
Übergreifend tätige Praxen	8	249,1	21,8%	107,7	267,0	324,1

Hinweis: Gewichtete Ergebnisse basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16). Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Tabelle 26 Praxiseinnahmen je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet und Organisationsform im Jahr 2020							
Fachgebiet und Organisationsform	Praxen	Einnahmen je Praxis in Euro	Einnahmen je Inhaber/-in in Euro	davon aus ...			
				GKV	Privat	BG/Unfall	Sonstige
Gesamt	3.356	405.614	334.964	78,0%	17,2%	0,6%	4,3%
Einzelpraxis	2.757	307.633	307.633	78,9%	16,0%	0,6%	4,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	599	896.583	395.355	76,4%	19,2%	0,6%	3,8%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	911	487.172	378.955	84,9%	11,5%	0,2%	3,4%
Einzelpraxis	681	401.643	401.643	84,4%	11,3%	0,3%	4,0%
Berufsausübungsgemeinschaft	230	755.953	346.293	85,6%	11,7%	0,2%	2,4%
Anästhesiologie	27	670.743	428.270	64,0%	25,4%	0,6%	10,0%
Einzelpraxis	17	328.480	328.480	65,0%	22,7%	0,6%	11,7%
Berufsausübungsgemeinschaft	10	1.598.581	515.506	63,4%	26,9%	0,7%	9,0%
Augenheilkunde	79	675.247	562.325	64,4%	28,5%	0,6%	6,4%
Einzelpraxis	70	477.895	477.895	63,6%	27,5%	0,8%	8,1%
Berufsausübungsgemeinschaft	9	1.798.191	767.326	65,7%	30,0%	0,3%	4,0%
Chirurgie	72	633.067	455.013	71,7%	16,7%	8,1%	3,5%
Einzelpraxis	50	470.613	470.613	71,2%	16,0%	8,7%	4,1%
Berufsausübungsgemeinschaft	22	1.104.091	437.107	72,3%	17,6%	7,4%	2,7%
Dermatologie	99	598.291	485.224	58,0%	34,3%	1,3%	6,4%
Einzelpraxis	77	520.777	520.777	57,4%	32,4%	1,6%	8,6%
Berufsausübungsgemeinschaft	22	853.428	426.714	59,4%	38,0%	0,7%	1,9%
Gynäkologie	343	450.167	355.642	69,8%	27,0%	0,0%	3,2%
Einzelpraxis	267	359.094	359.094	69,5%	26,9%	0,0%	3,6%
Berufsausübungsgemeinschaft	76	767.649	350.152	70,5%	27,0%	0,1%	2,4%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	155	542.786	391.539	74,4%	21,0%	0,3%	4,3%
Einzelpraxis	116	378.697	378.697	75,2%	21,1%	0,3%	3,3%
Berufsausübungsgemeinschaft	39	1.039.948	406.758	73,5%	20,8%	0,3%	5,4%
Innere Medizin - Gastroenterologie	8	735.763	654.011	65,0%	24,4%	0,0%	10,6%
Einzelpraxis	.	658.347	658.347	67,6%	30,8%	0,1%	1,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Kardiologie	19	600.740	537.559	67,9%	29,6%	0,2%	2,3%
Einzelpraxis	.	555.945	555.945	67,3%	29,9%	0,2%	2,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Pneumologie	25	949.182	588.995	70,8%	25,2%	1,0%	3,0%
Einzelpraxis	13	558.724	558.724	78,5%	13,6%	2,4%	5,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	12	1.364.615	603.233	67,5%	30,2%	0,4%	1,9%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	15	621.268	586.546	74,6%	23,5%	0,4%	1,6%
Einzelpraxis	.	616.348	616.348	75,8%	22,3%	0,4%	1,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	32	1.053.544	658.151	81,3%	14,2%	0,1%	4,4%
Einzelpraxis	26	674.615	674.615	77,3%	15,4%	0,1%	7,3%
Berufsausübungsgemeinschaft	6	2.085.609	644.299	84,9%	13,1%	0,1%	2,0%
Kinder- und Jugendmedizin	239	532.420	415.036	82,8%	14,6%	0,2%	2,4%
Einzelpraxis	178	438.678	438.678	83,0%	14,2%	0,3%	2,6%
Berufsausübungsgemeinschaft	61	810.380	381.990	82,5%	15,2%	0,2%	2,1%

Fachgebiet und Organisationsform	Praxen	Einnahmen je Praxis in Euro	Einnahmen je Inhaber/-in in Euro	davon aus ...			
				GKV	Privat	BG/Unfall	Sonstige
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	73	560.434	426.714	90,7%	7,4%	0,1%	1,9%
Einzelpraxis	62	384.351	384.351	90,8%	6,8%	0,1%	2,3%
Berufsausübungsgemeinschaft	11	1.221.665	490.598	90,5%	8,0%	0,2%	1,3%
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	74	437.085	375.735	82,5%	10,0%	1,2%	6,3%
Einzelpraxis	65	366.161	366.161	83,3%	7,5%	1,3%	7,8%
Berufsausübungsgemeinschaft	9	848.121	402.037	80,4%	16,3%	0,8%	2,4%
Neurologie	27	428.610	378.117	81,3%	11,6%	0,7%	6,5%
Einzelpraxis	.	400.011	400.011	80,2%	11,4%	0,8%	7,6%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Orthopädie	121	666.525	455.312	63,9%	28,3%	1,6%	6,2%
Einzelpraxis	82	437.519	437.519	64,8%	28,0%	0,8%	6,3%
Berufsausübungsgemeinschaft	39	1.205.409	471.696	63,1%	28,5%	2,2%	6,2%
Physikalische und rehabilitative Medizin	15	253.325	253.325	77,5%	21,1%	0,0%	1,4%
Einzelpraxis	.	253.325	253.325	77,5%	21,1%	0,0%	1,4%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Psychiatrie	60	250.074	246.584	85,9%	9,0%	0,5%	4,6%
Einzelpraxis	.	248.296	248.296	85,9%	9,1%	0,5%	4,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	149	139.490	138.265	79,3%	13,9%	1,0%	5,9%
Einzelpraxis	.	139.020	139.020	79,3%	13,9%	1,0%	5,8%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Psychotherapie	736	121.788	119.773	88,6%	7,0%	0,4%	4,0%
Einzelpraxis	719	120.491	120.491	88,5%	7,0%	0,4%	4,0%
Berufsausübungsgemeinschaft	17	197.552	98.776	89,5%	7,9%	0,0%	2,6%
Urologie	69	616.518	442.372	58,9%	37,9%	0,1%	3,1%
Einzelpraxis	50	439.809	439.809	60,9%	34,9%	0,1%	4,1%
Berufsausübungsgemeinschaft	19	1.070.396	445.109	56,7%	41,1%	0,2%	2,1%
Übergreifend tätige Praxen	8	1.165.483	616.635	67,9%	9,6%	1,0%	21,5%
Einzelpraxis	.	.	.	.	.	.	.
Berufsausübungsgemeinschaft	.	1.324.226	576.355	64,4%	8,3%	1,2%	26,0%

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16). „BG“ steht für „Berufsgenossenschaften“. Zu Anonymisierungszwecken sind, wenn die Analysegruppe aus weniger als sechs Praxen besteht, die entsprechenden Werte durch einen Punkt zensiert. Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Tabelle 27 Praxisaufwendungen (Teil I) je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet und Organisationsform im Jahr 2020									
Fachgebiet und Organisationsform	Aufwendungen je Praxis in Euro	Aufwendungen je Inhaber/-in in Euro	davon für ...						
			Personal	Material und Labor	Miete einschl. NK für Praxisräume	Versicherungen, Beiträge und Gebühren	Kraftfahrzeughaltung	Abschreibungen	Leasing und Miete von Geräten
Gesamt	196.243	162.061	55,7%	5,7%	11,4%	3,3%	1,8%	5,6%	0,8%
Einzelpraxis	146.693	146.693	53,4%	5,1%	12,2%	3,6%	2,4%	5,9%	0,8%
Berufsausübungsgemeinschaft	444.528	196.018	59,6%	6,7%	10,2%	2,8%	0,9%	5,0%	0,7%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	239.714	186.466	61,7%	4,1%	9,7%	2,9%	2,0%	4,6%	0,6%
Einzelpraxis	203.707	203.707	60,1%	3,9%	10,0%	3,0%	2,5%	4,8%	0,7%
Berufsausübungsgemeinschaft	352.870	161.646	64,5%	4,5%	9,2%	2,8%	1,1%	4,1%	0,5%
Anästhesiologie	323.177	206.348	53,0%	6,7%	10,2%	3,5%	1,9%	6,1%	0,3%
Einzelpraxis	128.604	128.604	50,4%	7,2%	9,6%	4,2%	4,9%	3,9%	0,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	850.641	274.312	54,0%	6,5%	10,5%	3,2%	0,8%	7,0%	0,2%
Augenheilkunde	329.614	274.492	51,6%	10,0%	10,0%	2,7%	1,1%	7,7%	1,1%
Einzelpraxis	235.883	235.883	51,4%	8,4%	11,6%	3,2%	1,2%	7,9%	1,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	862.950	368.239	51,9%	12,6%	7,4%	1,9%	1,1%	7,4%	0,5%
Chirurgie	366.042	263.091	52,1%	8,0%	13,2%	4,3%	1,3%	5,5%	0,9%
Einzelpraxis	267.638	267.638	52,0%	7,1%	12,7%	4,5%	2,1%	5,5%	0,7%
Berufsausübungsgemeinschaft	651.355	257.870	52,2%	9,2%	13,7%	4,0%	0,4%	5,4%	1,1%
Dermatologie	335.126	271.793	58,2%	7,1%	10,9%	2,6%	1,0%	5,7%	0,6%
Einzelpraxis	302.914	302.914	56,0%	7,1%	11,3%	2,4%	1,3%	6,2%	0,6%
Berufsausübungsgemeinschaft	441.151	220.576	63,3%	7,1%	10,1%	2,9%	0,3%	4,8%	0,6%
Gynäkologie	227.443	179.685	52,2%	6,1%	12,4%	4,2%	1,4%	6,7%	1,5%
Einzelpraxis	184.424	184.424	50,4%	5,5%	13,0%	4,4%	1,8%	6,9%	1,6%
Berufsausübungsgemeinschaft	377.409	172.150	55,1%	7,2%	11,4%	3,8%	0,9%	6,3%	1,3%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	275.109	198.450	56,8%	3,5%	12,4%	2,8%	1,3%	6,0%	0,8%
Einzelpraxis	187.630	187.630	52,9%	3,5%	13,3%	3,7%	2,3%	6,6%	0,8%
Berufsausübungsgemeinschaft	540.155	211.273	60,8%	3,5%	11,5%	1,9%	0,3%	5,4%	0,7%
Innere Medizin - Gastroenterologie	479.100	425.867	44,5%	11,3%	10,7%	2,3%	0,6%	12,9%	2,2%
Einzelpraxis	445.529	445.529	45,2%	9,0%	11,5%	1,8%	0,7%	13,1%	2,6%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Kardiologie	293.683	262.796	52,7%	6,8%	11,3%	3,6%	1,7%	7,9%	0,8%
Einzelpraxis	267.563	267.563	52,6%	6,6%	11,1%	3,3%	1,8%	8,3%	0,8%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Pneumologie	549.389	340.912	56,0%	10,2%	9,3%	2,3%	0,3%	5,7%	0,5%
Einzelpraxis	303.232	303.232	53,9%	8,3%	11,4%	2,7%	0,6%	6,3%	0,9%
Berufsausübungsgemeinschaft	811.291	358.634	56,8%	10,9%	8,5%	2,1%	0,2%	5,4%	0,4%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	328.573	310.210	56,7%	9,5%	10,3%	2,2%	0,6%	5,3%	1,0%
Einzelpraxis	327.435	327.435	56,4%	9,6%	10,2%	2,3%	0,6%	5,5%	1,1%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	564.853	352.865	52,8%	18,2%	9,5%	2,0%	0,9%	3,5%	0,4%
Einzelpraxis	420.089	420.089	45,4%	27,7%	7,4%	1,9%	1,0%	3,1%	0,7%

Fachgebiet und Organisationsform	Aufwendungen je Praxis in Euro	Aufwendungen je Inhaber/-in in Euro	davon für ...						
			Personal	Material und Labor	Miete einschl. NK für Praxisräume	Versicherungen, Beiträge und Gebühren	Kraftfahrzeughaltung	Abschreibungen	Leasing und Miete von Geräten
Berufsausübungsgemeinschaft	959.135	296.302	61,7%	7,0%	12,0%	2,1%	0,7%	3,9%	0,1%
Kinder- und Jugendmedizin	270.048	210.510	63,6%	4,1%	10,5%	2,9%	1,0%	4,5%	0,5%
Einzelpraxis	231.416	231.416	61,7%	4,0%	10,9%	3,1%	1,4%	4,8%	0,6%
Berufsausübungsgemeinschaft	384.601	181.290	67,0%	4,2%	9,7%	2,4%	0,4%	4,0%	0,5%
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	304.655	231.964	67,8%	2,1%	11,5%	2,1%	0,5%	2,6%	0,2%
Einzelpraxis	212.274	212.274	65,7%	1,1%	13,1%	2,9%	0,9%	3,0%	0,3%
Berufsausübungsgemeinschaft	651.568	261.658	70,4%	3,4%	9,6%	1,1%	0,1%	2,2%	0,0%
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	182.897	157.226	57,2%	1,3%	13,4%	3,9%	2,0%	5,2%	0,4%
Einzelpraxis	151.096	151.096	55,2%	1,1%	13,2%	4,4%	2,7%	5,8%	0,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	367.200	174.065	61,9%	1,6%	13,9%	2,7%	0,4%	3,9%	0,3%
Neurologie	208.542	183.975	56,6%	1,5%	12,3%	4,1%	2,4%	7,4%	0,6%
Einzelpraxis	203.185	203.185	56,0%	1,5%	11,8%	4,4%	2,7%	7,4%	0,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Orthopädie	374.112	255.560	51,4%	7,7%	12,9%	3,7%	1,5%	5,6%	1,2%
Einzelpraxis	235.334	235.334	48,8%	6,2%	13,4%	4,2%	2,2%	5,9%	1,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	700.674	274.185	53,5%	8,8%	12,4%	3,3%	0,8%	5,4%	0,9%
Physikalische und rehabilitative Medizin	124.102	124.102	49,3%	4,8%	18,0%	3,9%	1,5%	4,7%	1,0%
Einzelpraxis	124.102	124.102	49,3%	4,8%	18,0%	3,9%	1,5%	4,7%	1,0%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychiatrie	96.830	95.479	49,3%	0,7%	15,1%	4,2%	4,4%	6,4%	0,4%
Einzelpraxis	95.485	95.485	49,1%	0,7%	15,5%	4,2%	4,4%	6,2%	0,4%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	37.545	37.215	24,0%	0,7%	23,0%	9,8%	4,8%	8,0%	0,1%
Einzelpraxis	37.507	37.507	24,1%	0,7%	23,0%	9,7%	4,8%	7,8%	0,1%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychotherapie	31.666	31.142	20,4%	1,0%	25,8%	7,6%	5,4%	9,4%	0,2%
Einzelpraxis	31.498	31.498	20,6%	1,0%	25,7%	7,6%	5,4%	9,3%	0,2%
Berufsausübungsgemeinschaft	41.447	20.723	11,8%	0,5%	28,3%	7,0%	4,3%	11,2%	0,0%
Urologie	301.182	216.108	50,1%	12,0%	11,1%	2,7%	2,0%	5,9%	0,9%
Einzelpraxis	223.889	223.889	47,3%	11,4%	11,8%	3,1%	2,8%	6,8%	1,0%
Berufsausübungsgemeinschaft	499.712	207.798	53,3%	12,7%	10,2%	2,1%	1,1%	4,7%	0,8%
Übergreifend tätige Praxen	694.678	367.541	50,1%	12,8%	8,4%	3,1%	2,3%	6,6%	1,6%
Einzelpraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Berufsausübungsgemeinschaft	815.332	354.865	47,5%	14,9%	8,9%	3,5%	1,9%	6,4%	2,0%

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16). „einschl. NK“ steht für „einschließlich Nebenkosten“. Zu Anonymisierungszwecken sind, wenn die Analysegruppe aus weniger als sechs Praxen besteht, die entsprechenden Werte durch einen Punkt zensiert. Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Die entsprechende Darstellung für weitere Aufwandsarten befindet sich in Teil 2 (nachfolgende Tabelle). Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Tabelle 28 Praxisaufwendungen (Teil II) und Jahresüberschuss je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet und Organisationsform im Jahr 2020

Fachgebiet und Organisationsform	Aufwendungen je Praxis in Euro	Aufwendungen je Inhaber/-in in Euro	davon für ...					Jahresüberschuss je Praxis in Euro	Jahresüberschuss je Inhaber/-in in Euro
			Fremdkapitalzinsen	Fortbildungen	Wartung und Instandhaltung	Nutzung externer Infrastruktur	Sonstige		
Gesamt	196.243	162.061	0,7%	0,5%	2,9%	0,5%	11,0%	209.371	172.903
Einzelpraxis	146.693	146.693	0,9%	0,7%	3,0%	0,4%	11,6%	160.939	160.939
Berufsausübungsgemeinschaft	444.528	196.018	0,3%	0,3%	2,7%	0,7%	10,1%	452.055	199.337
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	239.714	186.466	0,6%	0,4%	2,6%	0,3%	10,4%	247.458	192.489
Einzelpraxis	203.707	203.707	0,7%	0,4%	2,8%	0,3%	10,7%	197.936	197.936
Berufsausübungsgemeinschaft	352.870	161.646	0,3%	0,4%	2,4%	0,3%	9,9%	403.083	184.647
Anästhesiologie	323.177	206.348	0,3%	0,5%	3,3%	1,1%	13,0%	347.567	221.921
Einzelpraxis	128.604	128.604	0,5%	1,0%	3,2%	2,3%	12,3%	199.876	199.876
Berufsausübungsgemeinschaft	850.641	274.312	0,3%	0,3%	3,4%	0,6%	13,3%	747.940	241.193
Augenheilkunde	329.614	274.492	0,8%	0,3%	2,7%	1,9%	10,1%	345.633	287.833
Einzelpraxis	235.883	235.883	0,9%	0,4%	2,9%	0,3%	10,3%	242.012	242.012
Berufsausübungsgemeinschaft	862.950	368.239	0,6%	0,3%	2,3%	4,3%	9,8%	935.241	399.087
Chirurgie	366.042	263.091	0,8%	0,3%	3,1%	1,0%	9,5%	267.025	191.923
Einzelpraxis	267.638	267.638	1,1%	0,2%	3,1%	0,6%	10,4%	202.974	202.974
Berufsausübungsgemeinschaft	651.355	257.870	0,6%	0,3%	3,2%	1,4%	8,5%	452.735	179.237
Dermatologie	335.126	271.793	0,8%	0,3%	2,7%	0,1%	10,0%	263.165	213.431
Einzelpraxis	302.914	302.914	1,1%	0,3%	2,6%	0,0%	11,2%	217.863	217.863
Berufsausübungsgemeinschaft	441.151	220.576	0,1%	0,3%	3,0%	0,3%	7,3%	412.277	206.138
Gynäkologie	227.443	179.685	0,9%	0,3%	3,1%	0,2%	11,0%	222.723	175.957
Einzelpraxis	184.424	184.424	1,1%	0,4%	3,1%	0,2%	11,5%	174.670	174.670
Berufsausübungsgemeinschaft	377.409	172.150	0,4%	0,2%	3,0%	0,2%	10,1%	390.240	178.002
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	275.109	198.450	0,8%	0,3%	3,9%	0,4%	11,0%	267.677	193.089
Einzelpraxis	187.630	187.630	1,0%	0,4%	4,1%	0,3%	11,0%	191.067	191.067
Berufsausübungsgemeinschaft	540.155	211.273	0,5%	0,2%	3,6%	0,5%	11,0%	499.793	195.486
Innere Medizin - Gastroenterologie	479.100	425.867	1,0%	0,2%	5,3%	0,0%	9,2%	256.663	228.144
Einzelpraxis	445.529	445.529	1,0%	0,3%	5,9%	0,0%	8,9%	212.818	212.818
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Kardiologie	293.683	262.796	1,0%	0,2%	4,1%	0,0%	9,9%	307.057	274.763
Einzelpraxis	267.563	267.563	1,2%	0,2%	3,8%	0,0%	10,3%	288.382	288.382
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Pneumologie	549.389	340.912	0,2%	0,3%	3,0%	1,5%	10,8%	399.793	248.083
Einzelpraxis	303.232	303.232	0,6%	0,4%	3,4%	1,7%	9,8%	255.492	255.492
Berufsausübungsgemeinschaft	811.291	358.634	0,1%	0,2%	2,8%	1,4%	11,1%	553.324	244.599
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	328.573	310.210	0,8%	0,5%	4,5%	0,1%	8,4%	292.695	276.336
Einzelpraxis	327.435	327.435	0,9%	0,5%	4,6%	0,1%	8,1%	288.913	288.913
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	564.853	352.865	0,3%	0,3%	2,6%	0,2%	9,3%	488.691	305.287
Einzelpraxis	420.089	420.089	0,4%	0,4%	2,5%	0,3%	9,2%	254.525	254.525
Berufsausübungsgemeinschaft	959.135	296.302	0,2%	0,2%	2,8%	0,0%	9,3%	1.126.474	347.997

Fachgebiet und Organisationsform	Aufwendungen je Praxis in Euro	Aufwendungen je Inhaber/-in in Euro	davon für ...					Jahresüberschuss je Praxis in Euro	Jahresüberschuss je Inhaber/-in in Euro
			Fremdkapitalzinsen	Fortbildungen	Wartung und Instandhaltung	Nutzung externer Infrastruktur	Sonstige		
Kinder- und Jugendmedizin	270.048	210.510	0,5%	0,4%	2,3%	0,2%	9,6%	262.371	204.526
Einzelpraxis	231.416	231.416	0,7%	0,4%	2,4%	0,2%	9,8%	207.262	207.262
Berufsausübungsgemeinschaft	384.601	181.290	0,2%	0,2%	2,0%	0,2%	9,1%	425.780	200.700
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	304.655	231.964	0,3%	0,4%	2,3%	0,0%	10,1%	255.779	194.750
Einzelpraxis	212.274	212.274	0,4%	0,5%	2,2%	0,1%	9,8%	172.078	172.078
Berufsausübungsgemeinschaft	651.568	261.658	0,1%	0,3%	2,5%	0,0%	10,3%	570.096	228.940
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	182.897	157.226	0,6%	0,6%	2,5%	0,0%	12,9%	254.188	218.509
Einzelpraxis	151.096	151.096	0,7%	0,7%	2,8%	0,0%	12,9%	215.065	215.065
Berufsausübungsgemeinschaft	367.200	174.065	0,3%	0,2%	1,9%	0,0%	12,9%	480.921	227.972
Neurologie	208.542	183.975	0,8%	0,5%	3,1%	0,1%	10,5%	220.068	194.142
Einzelpraxis	203.185	203.185	0,9%	0,4%	3,3%	0,0%	11,1%	196.826	196.826
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Orthopädie	374.112	255.560	0,9%	0,3%	3,1%	1,5%	10,3%	292.414	199.752
Einzelpraxis	235.334	235.334	1,4%	0,5%	3,5%	1,5%	10,9%	202.184	202.184
Berufsausübungsgemeinschaft	700.674	274.185	0,4%	0,3%	2,8%	1,5%	9,9%	504.736	197.511
Physikalische und rehabilitative Medizin	124.102	124.102	0,7%	0,6%	3,4%	0,0%	12,1%	129.223	129.223
Einzelpraxis	124.102	124.102	0,7%	0,6%	3,4%	0,0%	12,1%	129.223	129.223
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychiatrie	96.830	95.479	0,7%	0,6%	2,9%	0,8%	14,4%	153.244	151.105
Einzelpraxis	95.485	95.485	0,6%	0,6%	2,9%	0,9%	14,5%	152.811	152.811
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	37.545	37.215	0,8%	4,3%	4,2%	0,5%	19,9%	101.946	101.050
Einzelpraxis	37.507	37.507	0,8%	4,3%	4,2%	0,5%	19,9%	101.513	101.513
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychotherapie	31.666	31.142	0,8%	3,6%	3,4%	0,5%	21,9%	90.122	88.631
Einzelpraxis	31.498	31.498	0,8%	3,6%	3,4%	0,5%	21,7%	88.993	88.993
Berufsausübungsgemeinschaft	41.447	20.723	1,3%	3,6%	3,1%	0,0%	29,0%	156.105	78.053
Urologie	301.182	216.108	1,1%	0,3%	2,7%	0,1%	11,3%	315.335	226.264
Einzelpraxis	223.889	223.889	1,8%	0,3%	2,8%	0,1%	10,7%	215.921	215.921
Berufsausübungsgemeinschaft	499.712	207.798	0,4%	0,2%	2,5%	0,1%	12,0%	570.684	237.311
Übergreifend tätige Praxen	694.678	367.541	1,0%	0,2%	2,6%	2,6%	8,8%	470.805	249.094
Einzelpraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Berufsausübungsgemeinschaft	815.332	354.865	1,2%	0,2%	2,5%	3,3%	7,7%	508.894	221.491

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16). Zu Anonymisierungszwecken sind, wenn die Analysegruppe aus weniger als sechs Praxen besteht, die entsprechenden Werte durch einen Punkt zensiert. Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Die entsprechende Darstellung für weitere Aufwandsarten befindet sich in Teil 1 (vorherige Tabelle). Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Tabelle 29 Praxiseinnahmen je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet und Organisationsform im Jahr 2019							
Fachgebiet und Organisationsform	Praxen	Einnahmen je Praxis in Euro	Einnahmen je Inhaber/-in in Euro	davon aus ...			
				GKV	Privat	BG/Unfall	Sonstige
Gesamt	3.356	395.785	326.430	78,0%	17,3%	0,7%	4,1%
Einzelpraxis	2.757	299.288	299.288	78,9%	16,3%	0,6%	4,2%
Berufsausübungsgemeinschaft	599	879.309	386.156	76,4%	19,0%	0,7%	3,8%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	911	476.372	370.588	85,4%	11,2%	0,3%	3,1%
Einzelpraxis	681	392.726	392.726	85,0%	11,2%	0,3%	3,6%
Berufsausübungsgemeinschaft	230	739.237	338.712	86,2%	11,3%	0,2%	2,2%
Anästhesiologie	27	648.560	414.106	63,9%	25,8%	0,7%	9,6%
Einzelpraxis	17	320.412	320.412	64,9%	24,6%	0,7%	9,7%
Berufsausübungsgemeinschaft	10	1.538.135	496.013	63,3%	26,4%	0,7%	9,6%
Augenheilkunde	79	644.962	537.104	62,9%	30,1%	0,7%	6,4%
Einzelpraxis	70	463.622	463.622	62,2%	29,5%	0,9%	7,4%
Berufsausübungsgemeinschaft	9	1.676.796	715.524	63,9%	31,0%	0,3%	4,8%
Chirurgie	72	647.069	451.117	72,8%	15,2%	8,4%	3,6%
Einzelpraxis	50	465.666	465.666	71,7%	15,2%	9,0%	4,1%
Berufsausübungsgemeinschaft	22	1.173.034	435.457	74,1%	15,2%	7,6%	3,1%
Dermatologie	99	598.050	485.029	58,3%	34,1%	1,3%	6,3%
Einzelpraxis	77	517.041	517.041	58,0%	31,7%	1,5%	8,8%
Berufsausübungsgemeinschaft	22	864.692	432.346	58,9%	38,8%	0,9%	1,4%
Gynäkologie	343	438.002	344.169	69,9%	26,9%	0,0%	3,2%
Einzelpraxis	267	346.020	346.020	69,7%	27,1%	0,0%	3,2%
Berufsausübungsgemeinschaft	76	758.658	341.266	70,3%	26,5%	0,1%	3,1%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	155	542.823	391.566	72,4%	23,3%	0,4%	3,9%
Einzelpraxis	116	374.764	374.764	72,8%	23,5%	0,4%	3,3%
Berufsausübungsgemeinschaft	39	1.052.013	411.477	72,0%	23,1%	0,3%	4,6%
Innere Medizin - Gastroenterologie	8	739.425	657.266	65,1%	24,4%	0,0%	10,4%
Einzelpraxis	.	649.470	649.470	67,7%	31,4%	0,1%	0,8%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Kardiologie	19	588.554	526.655	67,2%	30,4%	0,2%	2,1%
Einzelpraxis	.	545.475	545.475	66,5%	30,8%	0,3%	2,4%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Pneumologie	25	920.214	571.020	70,7%	25,5%	1,0%	2,8%
Einzelpraxis	13	536.855	536.855	77,0%	14,8%	2,7%	5,6%
Berufsausübungsgemeinschaft	12	1.328.093	587.088	68,0%	30,0%	0,3%	1,6%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	15	620.634	585.948	74,7%	23,1%	0,5%	1,7%
Einzelpraxis	.	611.601	611.601	75,9%	21,8%	0,5%	1,7%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	32	975.416	609.345	81,9%	13,8%	0,1%	4,2%
Einzelpraxis	26	627.200	627.200	77,0%	15,5%	0,1%	7,4%
Berufsausübungsgemeinschaft	6	1.923.830	594.321	86,2%	12,2%	0,1%	1,5%
Kinder- und Jugendmedizin	239	524.207	411.530	83,0%	14,6%	0,3%	2,1%
Einzelpraxis	178	434.543	434.543	83,1%	14,3%	0,3%	2,3%
Berufsausübungsgemeinschaft	61	790.079	378.812	82,8%	15,1%	0,3%	1,8%

Fachgebiet und Organisationsform	Praxen	Einnahmen je Praxis in Euro	Einnahmen je Inhaber/-in in Euro	davon aus ...			
				GKV	Privat	BG/Unfall	Sonstige
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	73	531.590	399.852	90,6%	7,4%	0,1%	2,0%
Einzelpraxis	62	365.418	365.418	90,8%	6,6%	0,1%	2,6%
Berufsausübungsgemeinschaft	11	1.155.603	450.233	90,4%	8,3%	0,2%	1,2%
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	74	421.751	362.553	82,0%	10,7%	1,3%	6,0%
Einzelpraxis	65	353.143	353.143	83,1%	8,0%	1,5%	7,3%
Berufsausübungsgemeinschaft	9	819.363	388.405	79,3%	17,4%	0,8%	2,6%
Neurologie	27	412.846	364.210	80,0%	13,0%	0,7%	6,2%
Einzelpraxis	.	390.324	390.324	79,0%	13,0%	0,9%	7,1%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Orthopädie	121	664.411	453.868	63,5%	28,4%	1,7%	6,3%
Einzelpraxis	82	431.169	431.169	65,2%	27,9%	1,0%	5,9%
Berufsausübungsgemeinschaft	39	1.213.265	474.770	62,1%	28,9%	2,4%	6,6%
Physikalische und rehabilitative Medizin	15	247.969	247.969	78,4%	19,9%	0,0%	1,6%
Einzelpraxis	.	247.969	247.969	78,4%	19,9%	0,0%	1,6%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Psychiatrie	60	245.828	242.398	85,4%	9,1%	0,5%	5,1%
Einzelpraxis	.	243.745	243.745	85,2%	9,2%	0,4%	5,2%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	149	134.646	133.464	77,4%	15,5%	0,8%	6,2%
Einzelpraxis	.	134.396	134.396	77,5%	15,5%	0,8%	6,2%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Psychotherapie	736	117.116	114.936	87,9%	7,7%	0,4%	4,1%
Einzelpraxis	719	115.702	115.702	87,9%	7,7%	0,4%	4,1%
Berufsausübungsgemeinschaft	17	199.722	93.875	88,2%	8,3%	0,0%	3,5%
Urologie	69	598.973	429.783	59,6%	37,2%	0,1%	3,0%
Einzelpraxis	50	432.654	432.654	61,9%	34,5%	0,1%	3,6%
Berufsausübungsgemeinschaft	19	1.026.165	426.717	57,1%	40,2%	0,2%	2,5%
Übergreifend tätige Praxen	8	994.159	525.991	66,8%	8,4%	1,3%	23,5%
Einzelpraxis	.	.	.	.	.	.	.
Berufsausübungsgemeinschaft	.	1.309.867	570.106	65,7%	7,6%	1,5%	25,2%

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16). „BG“ steht für „Berufsgenossenschaften“. Zu Anonymisierungszwecken sind, wenn die Analysegruppe aus weniger als sechs Praxen besteht, die entsprechenden Werte durch einen Punkt zensiert. Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Tabelle 30 Praxisaufwendungen (Teil I) je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet und Organisationsform im Jahr 2019									
Fachgebiet und Organisationsform	Aufwendungen je Praxis in Euro	Aufwendungen je Inhaber/-in in Euro	davon für ...						
			Personal	Material und Labor	Miete einschl. NK für Praxisräume	Versicherungen, Beiträge und Gebühren	Kraftfahrzeughaltung	Abschreibungen	Leasing und Miete von Geräten
Gesamt	190.450	157.077	55,1%	5,3%	11,5%	3,4%	2,0%	5,8%	0,8%
Einzelpraxis	142.412	142.412	52,6%	4,8%	12,3%	3,7%	2,6%	6,2%	0,8%
Berufsausübungsgemeinschaft	431.160	189.347	59,2%	6,1%	10,1%	2,9%	0,9%	5,1%	0,7%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	230.521	179.332	61,1%	3,8%	9,9%	3,1%	2,2%	4,7%	0,6%
Einzelpraxis	196.506	196.506	59,3%	3,6%	10,4%	3,1%	2,7%	5,0%	0,7%
Berufsausübungsgemeinschaft	337.419	154.602	64,2%	4,1%	9,2%	3,1%	1,3%	4,1%	0,5%
Anästhesiologie	318.960	203.656	51,4%	5,6%	10,4%	3,6%	2,0%	7,4%	0,2%
Einzelpraxis	126.537	126.537	48,3%	5,7%	9,4%	4,4%	4,7%	3,9%	0,3%
Berufsausübungsgemeinschaft	840.596	271.073	52,7%	5,5%	10,8%	3,3%	0,9%	8,8%	0,2%
Augenheilkunde	326.478	271.880	51,4%	9,4%	9,6%	2,5%	1,0%	8,0%	1,1%
Einzelpraxis	237.697	237.697	51,8%	8,1%	11,1%	3,1%	1,2%	8,1%	1,4%
Berufsausübungsgemeinschaft	831.645	354.880	50,7%	11,6%	7,3%	1,6%	0,8%	8,0%	0,6%
Chirurgie	371.330	258.880	51,8%	7,6%	12,3%	4,4%	1,3%	5,7%	0,9%
Einzelpraxis	263.818	263.818	51,6%	6,7%	12,8%	4,8%	2,0%	5,3%	0,8%
Berufsausübungsgemeinschaft	683.054	253.565	51,9%	8,5%	11,8%	4,0%	0,4%	6,1%	1,0%
Dermatologie	334.991	271.683	56,5%	7,5%	10,7%	2,6%	1,0%	5,8%	0,7%
Einzelpraxis	301.753	301.753	54,4%	7,5%	10,9%	2,5%	1,3%	6,3%	0,7%
Berufsausübungsgemeinschaft	444.393	222.196	61,2%	7,3%	10,4%	2,8%	0,3%	4,7%	0,6%
Gynäkologie	220.894	173.572	51,5%	5,3%	12,6%	4,3%	1,6%	7,1%	1,4%
Einzelpraxis	178.967	178.967	49,6%	5,2%	13,2%	4,5%	1,9%	7,6%	1,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	367.054	165.111	54,8%	5,6%	11,5%	3,9%	1,0%	6,4%	1,3%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	267.927	193.269	56,9%	3,1%	12,2%	2,9%	1,1%	6,0%	0,9%
Einzelpraxis	182.686	182.686	52,7%	2,9%	13,3%	3,7%	2,0%	6,8%	1,0%
Berufsausübungsgemeinschaft	526.192	205.811	61,2%	3,2%	11,0%	1,9%	0,3%	5,2%	0,8%
Innere Medizin - Gastroenterologie	480.303	426.936	44,1%	11,4%	10,4%	2,4%	1,0%	12,5%	2,3%
Einzelpraxis	441.046	441.046	46,2%	8,5%	11,4%	2,0%	1,2%	13,0%	2,8%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Kardiologie	284.972	255.001	53,5%	5,6%	10,8%	3,4%	1,9%	7,9%	0,6%
Einzelpraxis	259.702	259.702	53,4%	5,8%	10,4%	3,0%	2,1%	8,4%	0,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Pneumologie	522.899	324.474	55,9%	10,4%	9,5%	2,2%	0,6%	5,2%	0,6%
Einzelpraxis	287.449	287.449	53,9%	7,5%	13,1%	2,7%	1,7%	5,2%	1,1%
Berufsausübungsgemeinschaft	773.409	341.888	56,7%	11,5%	8,1%	2,0%	0,1%	5,2%	0,4%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	324.595	306.454	56,8%	8,3%	10,6%	2,3%	0,8%	5,7%	1,0%
Einzelpraxis	323.026	323.026	56,7%	8,4%	10,6%	2,3%	0,8%	6,0%	1,0%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	527.510	329.537	53,0%	17,8%	8,8%	2,3%	0,9%	3,3%	0,4%
Einzelpraxis	393.394	393.394	44,9%	27,3%	7,0%	2,0%	1,0%	2,9%	0,6%
Berufsausübungsgemeinschaft	892.794	275.808	62,7%	6,5%	10,9%	2,5%	0,8%	3,9%	0,1%

Fachgebiet und Organisationsform	Aufwendungen je Praxis in Euro	Aufwendungen je Inhaber/-in in Euro	davon für ...						
			Personal	Material und Labor	Miete einschl. NK für Praxisräume	Versicherungen, Beiträge und Gebühren	Kraftfahrzeughaltung	Abschreibungen	Leasing und Miete von Geräten
Kinder- und Jugendmedizin	262.556	206.120	63,7%	3,8%	10,5%	2,9%	1,1%	4,3%	0,5%
Einzelpraxis	223.853	223.853	61,6%	3,6%	11,0%	3,1%	1,5%	4,7%	0,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	377.317	180.909	67,5%	4,1%	9,5%	2,4%	0,5%	3,7%	0,4%
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	291.379	219.170	68,2%	1,6%	11,0%	2,0%	0,7%	2,8%	0,3%
Einzelpraxis	200.288	200.288	65,6%	1,0%	12,4%	2,7%	1,2%	2,9%	0,4%
Berufsausübungsgemeinschaft	633.448	246.797	71,3%	2,4%	9,3%	1,2%	0,2%	2,6%	0,1%
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	177.643	152.709	56,6%	1,0%	13,6%	4,0%	1,9%	5,5%	0,5%
Einzelpraxis	147.393	147.393	54,8%	1,0%	13,1%	4,5%	2,6%	6,1%	0,6%
Berufsausübungsgemeinschaft	352.956	167.312	60,9%	1,2%	15,0%	2,8%	0,4%	3,9%	0,2%
Neurologie	193.010	170.272	55,2%	1,1%	11,8%	4,1%	2,5%	8,7%	0,8%
Einzelpraxis	185.768	185.768	54,4%	1,0%	11,4%	4,4%	2,9%	8,6%	0,6%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Orthopädie	370.423	253.041	50,8%	6,9%	12,8%	3,7%	1,5%	6,1%	1,3%
Einzelpraxis	232.584	232.584	48,5%	5,8%	13,5%	4,2%	2,3%	6,9%	1,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	694.776	271.877	52,5%	7,7%	12,2%	3,3%	0,8%	5,5%	1,1%
Physikalische und rehabilitative Medizin	119.163	119.163	47,2%	4,2%	19,4%	4,3%	1,9%	5,5%	1,3%
Einzelpraxis	119.163	119.163	47,2%	4,2%	19,4%	4,3%	1,9%	5,5%	1,3%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychiatrie	91.622	90.344	47,9%	0,5%	15,0%	4,4%	4,1%	6,4%	0,4%
Einzelpraxis	90.613	90.613	47,9%	0,5%	15,3%	4,5%	4,1%	6,0%	0,4%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	37.129	36.803	20,0%	0,6%	23,0%	9,7%	6,0%	7,7%	0,1%
Einzelpraxis	37.050	37.050	20,1%	0,6%	23,0%	9,6%	6,1%	7,6%	0,1%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychotherapie	31.402	30.817	18,4%	0,9%	25,2%	7,5%	5,7%	9,8%	0,2%
Einzelpraxis	31.254	31.254	18,6%	0,9%	25,1%	7,5%	5,8%	9,8%	0,2%
Berufsausübungsgemeinschaft	40.039	18.820	12,2%	0,4%	28,4%	7,9%	5,2%	9,5%	0,0%
Urologie	289.975	208.067	49,0%	11,8%	11,6%	2,7%	2,0%	6,5%	1,1%
Einzelpraxis	215.425	215.425	45,8%	11,3%	12,2%	3,2%	3,1%	7,0%	1,1%
Berufsausübungsgemeinschaft	481.460	200.209	52,7%	12,3%	10,8%	2,1%	0,8%	5,8%	1,0%
Übergreifend tätige Praxen	614.558	325.151	50,4%	12,2%	8,8%	3,5%	2,1%	4,6%	1,3%
Einzelpraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Berufsausübungsgemeinschaft	766.018	333.401	47,8%	13,8%	9,3%	3,7%	1,7%	4,3%	1,5%

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16). „einschl. NK“ steht für „einschließlich Nebenkosten“. Zu Anonymisierungszwecken sind, wenn die Analysegruppe aus weniger als sechs Praxen besteht, die entsprechenden Werte durch einen Punkt zensiert. Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Die entsprechende Darstellung für weitere Aufwandsarten befindet sich in Teil 2 (nachfolgende Tabelle). Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Tabelle 31 Praxisaufwendungen (Teil II) und Jahresüberschuss je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet und Organisationsform im Jahr 2019

Fachgebiet und Organisationsform	Aufwendungen je Praxis in Euro	Aufwendungen je Inhaber/-in in Euro	davon für ...					Jahresüberschuss je Praxis in Euro	Jahresüberschuss je Inhaber/-in in Euro
			Fremdkapitalzinsen	Fortbildungen	Wartung und Instandhaltung	Nutzung externer Infrastruktur	Sonstige		
Gesamt	190.450	157.077	0,8%	0,9%	2,7%	0,5%	11,3%	205.334	169.353
Einzelpraxis	142.412	142.412	1,0%	1,1%	2,9%	0,4%	11,8%	156.876	156.876
Berufsausübungsgemeinschaft	431.160	189.347	0,4%	0,6%	2,5%	0,8%	10,6%	448.149	196.808
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	230.521	179.332	0,7%	0,7%	2,5%	0,2%	10,5%	245.850	191.257
Einzelpraxis	196.506	196.506	0,9%	0,7%	2,6%	0,3%	10,8%	196.220	196.220
Berufsausübungsgemeinschaft	337.419	154.602	0,4%	0,7%	2,2%	0,2%	10,0%	401.818	184.109
Anästhesiologie	318.960	203.656	0,4%	0,9%	3,0%	1,3%	13,8%	329.601	210.450
Einzelpraxis	126.537	126.537	0,6%	1,6%	3,8%	3,2%	14,1%	193.875	193.875
Berufsausübungsgemeinschaft	840.596	271.073	0,4%	0,6%	2,7%	0,5%	13,7%	697.539	224.940
Augenheilkunde	326.478	271.880	0,9%	0,7%	2,8%	2,1%	10,5%	318.484	265.224
Einzelpraxis	237.697	237.697	1,1%	0,7%	2,7%	0,4%	10,4%	225.925	225.925
Berufsausübungsgemeinschaft	831.645	354.880	0,5%	0,6%	2,8%	5,0%	10,5%	845.151	360.644
Chirurgie	371.330	258.880	1,1%	0,6%	2,9%	0,9%	10,5%	275.739	192.237
Einzelpraxis	263.818	263.818	1,3%	0,6%	2,8%	0,8%	10,4%	201.848	201.848
Berufsausübungsgemeinschaft	683.054	253.565	0,8%	0,7%	3,1%	1,1%	10,7%	489.979	181.892
Dermatologie	334.991	271.683	0,9%	0,8%	2,7%	0,1%	10,8%	263.059	213.345
Einzelpraxis	301.753	301.753	1,2%	0,8%	2,6%	0,0%	11,8%	215.287	215.287
Berufsausübungsgemeinschaft	444.393	222.196	0,1%	0,7%	2,9%	0,2%	8,7%	420.299	210.150
Gynäkologie	220.894	173.572	1,0%	0,7%	2,7%	0,3%	11,6%	217.108	170.597
Einzelpraxis	178.967	178.967	1,3%	0,8%	2,8%	0,2%	11,4%	167.052	167.052
Berufsausübungsgemeinschaft	367.054	165.111	0,6%	0,4%	2,4%	0,3%	11,8%	391.604	176.155
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	267.927	193.269	1,0%	0,6%	3,7%	0,5%	11,2%	274.896	198.297
Einzelpraxis	182.686	182.686	1,3%	0,7%	4,1%	0,3%	11,2%	192.078	192.078
Berufsausübungsgemeinschaft	526.192	205.811	0,6%	0,4%	3,4%	0,8%	11,2%	525.821	205.666
Innere Medizin - Gastroenterologie	480.303	426.936	1,0%	0,2%	4,0%	0,0%	10,6%	259.122	230.330
Einzelpraxis	441.046	441.046	1,1%	0,3%	4,8%	0,0%	8,7%	208.425	208.425
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Kardiologie	284.972	255.001	1,2%	0,6%	4,6%	0,0%	9,9%	303.583	271.654
Einzelpraxis	259.702	259.702	1,4%	0,5%	4,2%	0,0%	10,3%	285.774	285.774
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Pneumologie	522.899	324.474	0,3%	0,7%	2,6%	1,3%	10,7%	397.314	246.545
Einzelpraxis	287.449	287.449	0,9%	0,9%	3,3%	0,4%	9,3%	249.405	249.405
Berufsausübungsgemeinschaft	773.409	341.888	0,1%	0,6%	2,3%	1,7%	11,2%	554.684	245.200
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	324.595	306.454	0,9%	0,7%	4,3%	0,2%	8,5%	296.038	279.493
Einzelpraxis	323.026	323.026	1,0%	0,7%	4,2%	0,2%	8,1%	288.575	288.575
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	527.510	329.537	0,3%	0,5%	2,5%	0,2%	9,8%	447.906	279.808
Einzelpraxis	393.394	393.394	0,4%	0,6%	2,5%	0,4%	10,3%	233.806	233.806
Berufsausübungsgemeinschaft	892.794	275.808	0,2%	0,4%	2,6%	0,0%	9,3%	1.031.035	318.514

Fachgebiet und Organisationsform	Aufwendungen je Praxis in Euro	Aufwendungen je Inhaber/-in in Euro	davon für ...					Jahresüberschuss je Praxis in Euro	Jahresüberschuss je Inhaber/-in in Euro
			Fremdkapitalzinsen	Fortbildungen	Wartung und Instandhaltung	Nutzung externer Infrastruktur	Sonstige		
Kinder- und Jugendmedizin	262.556	206.120	0,6%	0,6%	2,1%	0,2%	9,7%	261.651	205.410
Einzelpraxis	223.853	223.853	0,8%	0,8%	2,2%	0,2%	9,9%	210.690	210.690
Berufsausübungsgemeinschaft	377.317	180.909	0,3%	0,4%	1,9%	0,1%	9,3%	412.763	197.904
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	291.379	219.170	0,4%	0,9%	2,1%	0,0%	10,0%	240.211	180.682
Einzelpraxis	200.288	200.288	0,6%	1,2%	2,0%	0,1%	10,0%	165.130	165.130
Berufsausübungsgemeinschaft	633.448	246.797	0,1%	0,7%	2,2%	0,0%	10,0%	522.155	203.436
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	177.643	152.709	0,6%	0,9%	2,5%	0,0%	12,8%	244.107	209.844
Einzelpraxis	147.393	147.393	0,8%	1,1%	2,7%	0,0%	12,8%	205.750	205.750
Berufsausübungsgemeinschaft	352.956	167.312	0,2%	0,3%	2,1%	0,0%	12,8%	466.407	221.092
Neurologie	193.010	170.272	1,0%	0,7%	2,8%	0,1%	11,1%	219.836	193.937
Einzelpraxis	185.768	185.768	1,1%	0,5%	3,1%	0,0%	11,9%	204.556	204.556
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Orthopädie	370.423	253.041	1,0%	0,5%	3,2%	1,6%	10,8%	293.989	200.828
Einzelpraxis	232.584	232.584	1,6%	0,8%	3,3%	1,3%	10,3%	198.584	198.584
Berufsausübungsgemeinschaft	694.776	271.877	0,4%	0,4%	3,1%	1,7%	11,2%	518.489	202.893
Physikalische und rehabilitative Medizin	119.163	119.163	1,0%	0,9%	3,0%	0,0%	11,5%	128.805	128.805
Einzelpraxis	119.163	119.163	1,0%	0,9%	3,0%	0,0%	11,5%	128.805	128.805
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychiatrie	91.622	90.344	0,9%	1,4%	3,2%	0,8%	15,0%	154.206	152.054
Einzelpraxis	90.613	90.613	0,8%	1,3%	3,2%	0,8%	15,2%	153.132	153.132
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	37.129	36.803	0,9%	7,0%	4,2%	0,9%	19,8%	97.517	96.661
Einzelpraxis	37.050	37.050	0,9%	7,0%	4,1%	0,9%	19,8%	97.346	97.346
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychotherapie	31.402	30.817	1,0%	5,0%	3,4%	0,4%	22,6%	85.714	84.118
Einzelpraxis	31.254	31.254	1,0%	5,0%	3,3%	0,4%	22,5%	84.448	84.448
Berufsausübungsgemeinschaft	40.039	18.820	1,1%	4,0%	4,2%	0,0%	27,1%	159.683	75.056
Urologie	289.975	208.067	1,2%	0,5%	2,4%	0,1%	11,2%	308.998	221.716
Einzelpraxis	215.425	215.425	2,0%	0,6%	2,5%	0,1%	11,0%	217.230	217.230
Berufsausübungsgemeinschaft	481.460	200.209	0,3%	0,4%	2,1%	0,1%	11,5%	544.705	226.508
Übergreifend tätige Praxen	614.558	325.151	0,5%	0,7%	2,8%	3,5%	9,7%	379.602	200.840
Einzelpraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Berufsausübungsgemeinschaft	766.018	333.401	0,6%	0,5%	2,9%	4,1%	9,8%	543.849	236.705

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16). Zu Anonymisierungszwecken sind, wenn die Analysegruppe aus weniger als sechs Praxen besteht, die entsprechenden Werte durch einen Punkt zensiert. Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Die entsprechende Darstellung für weitere Aufwandsarten befindet sich in Teil 1 (vorherige Tabelle). Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Tabelle 32 Praxiseinnahmen je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet und Organisationsform im Jahr 2018							
Fachgebiet und Organisationsform	Praxen	Einnahmen je Praxis in Euro	Einnahmen je Inhaber/-in in Euro	davon aus ...			
				GKV	Privat	BG/Unfall	Sonstige
Gesamt	3.356	381.230	314.376	78,2%	17,2%	0,7%	4,0%
Einzelpraxis	2.757	287.016	287.016	79,0%	16,3%	0,6%	4,1%
Berufsausübungsgemeinschaft	599	853.319	374.550	76,9%	18,7%	0,7%	3,7%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	911	460.593	358.185	85,8%	11,2%	0,3%	2,8%
Einzelpraxis	681	379.340	379.340	85,3%	11,1%	0,3%	3,3%
Berufsausübungsgemeinschaft	230	715.935	327.749	86,5%	11,2%	0,3%	2,0%
Anästhesiologie	27	641.136	409.366	67,4%	22,4%	0,8%	9,4%
Einzelpraxis	17	306.755	306.755	66,3%	24,1%	0,8%	8,8%
Berufsausübungsgemeinschaft	10	1.547.609	499.068	67,9%	21,5%	0,8%	9,7%
Augenheilkunde	79	613.839	511.186	63,8%	29,7%	0,7%	5,9%
Einzelpraxis	70	443.120	443.120	63,7%	29,0%	0,9%	6,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	9	1.585.245	676.457	63,9%	30,8%	0,3%	5,0%
Chirurgie	72	634.483	439.125	71,9%	15,5%	8,3%	4,3%
Einzelpraxis	50	449.544	449.544	70,2%	15,4%	9,1%	5,3%
Berufsausübungsgemeinschaft	22	1.170.698	428.078	73,7%	15,6%	7,4%	3,2%
Dermatologie	99	571.062	463.141	59,6%	34,1%	1,3%	4,9%
Einzelpraxis	77	489.259	489.259	59,4%	32,4%	1,5%	6,7%
Berufsausübungsgemeinschaft	22	840.316	420.158	60,2%	37,4%	0,9%	1,5%
Gynäkologie	343	431.336	338.175	70,9%	26,1%	0,0%	3,0%
Einzelpraxis	267	341.403	341.403	70,4%	26,1%	0,0%	3,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	76	744.846	333.143	71,7%	26,0%	0,1%	2,3%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	155	524.978	380.320	72,1%	23,7%	0,4%	3,9%
Einzelpraxis	116	363.217	363.217	72,2%	24,0%	0,5%	3,4%
Berufsausübungsgemeinschaft	39	1.015.086	400.780	72,0%	23,3%	0,3%	4,4%
Innere Medizin - Gastroenterologie	8	697.036	619.588	67,1%	24,2%	0,0%	8,6%
Einzelpraxis	.	626.672	626.672	68,8%	30,4%	0,1%	0,8%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Kardiologie	19	592.997	504.121	67,9%	30,5%	0,2%	1,3%
Einzelpraxis	.	532.675	532.675	66,8%	31,4%	0,3%	1,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Pneumologie	25	875.758	543.434	70,6%	25,2%	1,2%	3,0%
Einzelpraxis	13	524.021	524.021	76,6%	14,5%	3,1%	5,8%
Berufsausübungsgemeinschaft	12	1.249.994	552.564	68,0%	30,0%	0,4%	1,7%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	15	589.315	556.380	75,3%	22,6%	0,4%	1,7%
Einzelpraxis	.	581.285	581.285	76,4%	21,3%	0,5%	1,8%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	32	953.020	595.354	80,4%	14,2%	0,1%	5,2%
Einzelpraxis	26	616.288	616.288	76,8%	14,6%	0,2%	8,4%
Berufsausübungsgemeinschaft	6	1.870.153	577.739	83,7%	13,9%	0,1%	2,4%
Kinder- und Jugendmedizin	239	509.229	399.771	82,9%	14,7%	0,3%	2,1%
Einzelpraxis	178	418.535	418.535	83,3%	14,2%	0,3%	2,2%
Berufsausübungsgemeinschaft	61	778.152	373.093	82,2%	15,6%	0,2%	2,0%

Fachgebiet und Organisationsform	Praxen	Einnahmen je Praxis in Euro	Einnahmen je Inhaber/-in in Euro	davon aus ...			
				GKV	Privat	BG/Unfall	Sonstige
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	73	500.785	381.297	89,8%	8,1%	0,1%	1,9%
Einzelpraxis	62	344.864	344.864	90,2%	7,3%	0,1%	2,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	11	1.086.305	436.240	89,4%	9,1%	0,2%	1,3%
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	74	406.955	349.834	81,6%	11,0%	1,3%	6,1%
Einzelpraxis	65	338.600	338.600	83,0%	8,0%	1,5%	7,4%
Berufsausübungsgemeinschaft	9	803.104	380.697	77,9%	18,4%	0,9%	2,7%
Neurologie	27	395.408	348.826	80,8%	11,7%	0,8%	6,7%
Einzelpraxis	.	367.923	367.923	80,1%	11,3%	0,9%	7,7%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Orthopädie	121	646.855	444.097	63,9%	27,6%	1,6%	6,9%
Einzelpraxis	82	422.738	422.738	64,1%	26,6%	1,0%	8,3%
Berufsausübungsgemeinschaft	39	1.174.234	463.956	63,6%	28,5%	2,1%	5,8%
Physikalische und rehabilitative Medizin	15	235.082	235.082	79,0%	19,7%	0,0%	1,3%
Einzelpraxis	.	235.082	235.082	79,0%	19,7%	0,0%	1,3%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Psychiatrie	60	233.291	230.035	85,7%	9,1%	0,4%	4,8%
Einzelpraxis	.	230.913	230.913	85,6%	9,2%	0,4%	4,8%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	149	124.205	123.114	76,2%	16,6%	0,7%	6,5%
Einzelpraxis	.	123.744	123.744	76,4%	16,4%	0,7%	6,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Psychotherapie	736	106.581	104.707	86,9%	8,6%	0,4%	4,1%
Einzelpraxis	719	105.178	105.178	86,8%	8,6%	0,4%	4,1%
Berufsausübungsgemeinschaft	17	188.560	91.367	88,0%	9,0%	0,0%	2,9%
Urologie	69	577.819	414.604	60,8%	35,5%	0,1%	3,6%
Einzelpraxis	50	421.636	421.636	62,5%	33,2%	0,1%	4,3%
Berufsausübungsgemeinschaft	19	978.977	407.094	58,9%	38,0%	0,2%	2,9%
Übergreifend tätige Praxen	8	977.439	517.144	66,9%	7,5%	1,3%	24,3%
Einzelpraxis	.	.	.	.	.	.	.
Berufsausübungsgemeinschaft	.	1.239.506	539.482	64,5%	7,4%	1,5%	26,6%

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16). „BG“ steht für „Berufsgenossenschaften“. Zu Anonymisierungszwecken sind, wenn die Analysegruppe aus weniger als sechs Praxen besteht, die entsprechenden Werte durch einen Punkt zensiert. Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Tabelle 33 Praxisaufwendungen (Teil I) je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet und Organisationsform im Jahr 2018									
Fachgebiet und Organisationsform	Aufwendungen je Praxis in Euro	Aufwendungen je Inhaber/-in in Euro	davon für ...						
			Personal	Material und Labor	Miete einschl. NK für Praxisräume	Versicherungen, Beiträge und Gebühren	Kraftfahrzeughaltung	Abschreibungen	Leasing und Miete von Geräten
Gesamt	181.869	149.975	54,1%	5,3%	11,8%	3,6%	2,1%	6,2%	0,8%
Einzelpraxis	135.933	135.933	51,6%	4,7%	12,6%	3,8%	2,7%	6,6%	0,8%
Berufsausübungsgemeinschaft	412.044	180.860	58,1%	6,2%	10,5%	3,2%	1,0%	5,4%	0,7%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	218.772	170.130	60,1%	3,8%	10,2%	3,2%	2,3%	5,1%	0,6%
Einzelpraxis	186.801	186.801	58,4%	3,6%	10,6%	3,2%	2,8%	5,5%	0,7%
Berufsausübungsgemeinschaft	319.243	146.146	63,3%	4,2%	9,5%	3,2%	1,4%	4,3%	0,5%
Anästhesiologie	312.883	199.776	49,9%	5,6%	10,0%	3,7%	2,3%	7,7%	0,2%
Einzelpraxis	120.105	120.105	47,0%	6,0%	9,1%	4,8%	6,1%	3,8%	0,3%
Berufsausübungsgemeinschaft	835.482	269.424	51,1%	5,5%	10,3%	3,3%	0,8%	9,1%	0,1%
Augenheilkunde	303.451	252.704	49,7%	9,2%	10,1%	3,0%	1,2%	8,2%	1,2%
Einzelpraxis	220.860	220.860	51,8%	7,2%	11,6%	3,2%	1,5%	8,1%	1,6%
Berufsausübungsgemeinschaft	773.395	330.024	46,1%	12,4%	7,7%	2,6%	0,8%	8,5%	0,7%
Chirurgie	367.316	254.219	50,9%	7,5%	13,0%	4,5%	1,3%	6,8%	0,9%
Einzelpraxis	259.566	259.566	49,8%	6,8%	13,3%	4,8%	2,0%	6,1%	0,9%
Berufsausübungsgemeinschaft	679.729	248.550	52,2%	8,2%	12,7%	4,2%	0,5%	7,6%	1,0%
Dermatologie	312.355	253.325	56,3%	6,8%	11,1%	2,9%	1,2%	6,1%	0,7%
Einzelpraxis	280.862	280.862	54,3%	6,8%	11,0%	2,6%	1,6%	6,7%	0,8%
Berufsausübungsgemeinschaft	416.014	208.007	61,0%	6,9%	11,2%	3,6%	0,4%	4,6%	0,5%
Gynäkologie	212.726	166.781	50,7%	5,4%	12,9%	4,4%	1,9%	7,5%	1,4%
Einzelpraxis	173.283	173.283	48,3%	5,3%	13,4%	4,6%	2,3%	8,0%	1,6%
Berufsausübungsgemeinschaft	350.227	156.644	54,7%	5,6%	12,0%	4,1%	1,1%	6,8%	1,2%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	261.986	189.796	56,3%	3,2%	12,3%	3,0%	1,4%	6,1%	0,9%
Einzelpraxis	179.255	179.255	52,0%	3,0%	13,6%	3,9%	2,3%	7,0%	0,9%
Berufsausübungsgemeinschaft	512.648	202.405	60,9%	3,3%	11,0%	2,1%	0,5%	5,1%	0,7%
Innere Medizin - Gastroenterologie	459.720	408.640	44,8%	11,6%	9,8%	2,2%	0,9%	13,3%	2,6%
Einzelpraxis	435.657	435.657	45,2%	8,2%	10,2%	1,8%	1,1%	14,2%	3,0%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Kardiologie	288.801	245.517	52,9%	5,3%	11,1%	3,4%	2,2%	8,3%	0,6%
Einzelpraxis	261.109	261.109	54,0%	5,4%	10,4%	2,9%	2,5%	9,0%	0,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Pneumologie	478.965	297.212	53,9%	10,3%	10,0%	2,3%	0,6%	6,1%	0,6%
Einzelpraxis	277.471	277.471	54,1%	7,6%	11,9%	2,6%	1,6%	5,9%	1,2%
Berufsausübungsgemeinschaft	693.347	306.496	53,8%	11,4%	9,2%	2,1%	0,2%	6,2%	0,4%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	305.383	288.316	56,3%	8,6%	10,3%	2,4%	2,6%	5,2%	1,1%
Einzelpraxis	303.874	303.874	56,2%	8,7%	10,3%	2,4%	2,8%	5,3%	1,2%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	503.744	314.690	51,5%	17,1%	9,7%	2,2%	1,1%	3,4%	0,3%
Einzelpraxis	370.507	370.507	43,8%	26,2%	7,4%	2,0%	1,0%	3,3%	0,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	866.635	267.726	60,4%	6,4%	12,4%	2,5%	1,1%	3,6%	0,1%

Fachgebiet und Organisationsform	Aufwendungen je Praxis in Euro	Aufwendungen je Inhaber/-in in Euro	davon für ...						
			Personal	Material und Labor	Miete einschl. NK für Praxisräume	Versicherungen, Beiträge und Gebühren	Kraftfahrzeughaltung	Abschreibungen	Leasing und Miete von Geräten
Kinder- und Jugendmedizin	248.083	194.758	62,3%	3,8%	10,8%	3,1%	1,1%	5,0%	0,5%
Einzelpraxis	211.853	211.853	60,4%	3,7%	11,2%	3,3%	1,6%	5,3%	0,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	355.509	170.453	65,7%	3,9%	10,1%	2,7%	0,3%	4,5%	0,4%
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	279.948	213.152	68,0%	2,0%	11,2%	2,1%	0,7%	3,0%	0,3%
Einzelpraxis	186.726	186.726	64,9%	1,1%	12,9%	2,9%	1,2%	2,9%	0,4%
Berufsausübungsgemeinschaft	630.013	253.002	71,4%	3,0%	9,4%	1,2%	0,2%	3,1%	0,2%
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	167.016	143.574	55,5%	1,1%	14,3%	4,1%	2,2%	5,6%	0,4%
Einzelpraxis	139.564	139.564	53,9%	1,0%	13,7%	4,5%	3,0%	5,9%	0,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	326.114	154.588	59,5%	1,1%	15,8%	2,9%	0,4%	4,6%	0,3%
Neurologie	184.690	162.932	55,1%	1,2%	12,6%	3,7%	2,4%	9,2%	0,7%
Einzelpraxis	177.762	177.762	54,5%	1,3%	12,0%	4,0%	2,8%	9,0%	0,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Orthopädie	366.751	251.792	49,5%	6,7%	13,1%	3,8%	1,5%	6,4%	1,3%
Einzelpraxis	227.632	227.632	46,3%	5,5%	13,8%	4,2%	2,3%	7,4%	1,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	694.119	274.256	51,9%	7,7%	12,5%	3,6%	0,8%	5,7%	1,2%
Physikalische und rehabilitative Medizin	116.233	116.233	46,8%	4,2%	19,3%	4,3%	1,9%	4,8%	1,1%
Einzelpraxis	116.233	116.233	46,8%	4,2%	19,3%	4,3%	1,9%	4,8%	1,1%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychiatrie	87.614	86.391	45,2%	0,4%	16,5%	4,6%	4,0%	7,0%	0,5%
Einzelpraxis	86.758	86.758	45,0%	0,4%	16,8%	4,6%	4,1%	6,6%	0,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	34.149	33.849	18,6%	0,7%	23,3%	10,6%	5,6%	8,5%	0,1%
Einzelpraxis	34.011	34.011	18,8%	0,7%	23,3%	10,5%	5,7%	8,3%	0,1%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychotherapie	29.745	29.222	17,6%	0,9%	25,7%	7,8%	6,1%	10,2%	0,2%
Einzelpraxis	29.592	29.592	17,7%	1,0%	25,6%	7,7%	6,1%	10,3%	0,2%
Berufsausübungsgemeinschaft	38.676	18.741	14,0%	0,3%	29,2%	10,6%	6,2%	8,2%	0,0%
Urologie	283.229	203.226	47,4%	11,6%	11,4%	2,9%	2,1%	7,1%	1,0%
Einzelpraxis	213.741	213.741	45,3%	10,9%	12,0%	3,3%	3,2%	7,5%	1,1%
Berufsausübungsgemeinschaft	461.710	191.996	49,8%	12,5%	10,6%	2,3%	0,7%	6,6%	0,9%
Übergreifend tätige Praxen	562.777	297.755	50,1%	13,9%	9,0%	3,6%	2,3%	2,9%	1,6%
Einzelpraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Berufsausübungsgemeinschaft	719.495	313.152	49,4%	15,4%	9,2%	3,8%	1,9%	2,3%	1,7%

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16). „einschl. NK“ steht für „einschließlich Nebenkosten“. Zu Anonymisierungszwecken sind, wenn die Analysegruppe aus weniger als sechs Praxen besteht, die entsprechenden Werte durch einen Punkt zensiert. Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Die entsprechende Darstellung für weitere Aufwandsarten befindet sich in Teil 2 (nachfolgende Tabelle). Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Tabelle 34 Praxisaufwendungen (Teil II) und Jahresüberschuss je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet und Organisationsform im Jahr 2018

Fachgebiet und Organisationsform	Aufwendungen je Praxis in Euro	Aufwendungen je Inhaber/-in in Euro	davon für ...					Jahresüberschuss je Praxis in Euro	Jahresüberschuss je Inhaber/-in in Euro
			Fremdkapitalzinsen	Fortbildungen	Wartung und Instandhaltung	Nutzung externer Infrastruktur	Sonstige		
Gesamt	181.869	149.975	0,9%	0,9%	2,5%	0,6%	11,3%	199.362	164.400
Einzelpraxis	135.933	135.933	1,2%	1,1%	2,5%	0,4%	11,8%	151.083	151.083
Berufsausübungsgemeinschaft	412.044	180.860	0,4%	0,6%	2,5%	1,0%	10,4%	441.275	193.690
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	218.772	170.130	0,8%	0,8%	2,3%	0,3%	10,5%	241.821	188.054
Einzelpraxis	186.801	186.801	1,0%	0,8%	2,3%	0,3%	10,7%	192.539	192.539
Berufsausübungsgemeinschaft	319.243	146.146	0,4%	0,7%	2,2%	0,2%	10,0%	396.692	181.602
Anästhesiologie	312.883	199.776	0,5%	0,8%	3,0%	1,8%	14,5%	328.253	209.590
Einzelpraxis	120.105	120.105	0,6%	1,5%	3,2%	4,0%	13,6%	186.649	186.649
Berufsausübungsgemeinschaft	835.482	269.424	0,4%	0,5%	3,0%	1,0%	14,9%	712.127	229.645
Augenheilkunde	303.451	252.704	1,0%	0,5%	2,3%	3,5%	10,0%	310.389	258.482
Einzelpraxis	220.860	220.860	1,2%	0,6%	2,5%	0,5%	10,1%	222.259	222.259
Berufsausübungsgemeinschaft	773.395	330.024	0,6%	0,4%	1,9%	8,3%	9,9%	811.850	346.433
Chirurgie	367.316	254.219	1,1%	0,6%	2,8%	1,0%	9,5%	267.167	184.906
Einzelpraxis	259.566	259.566	1,4%	0,7%	2,5%	1,0%	10,7%	189.978	189.978
Berufsausübungsgemeinschaft	679.729	248.550	0,8%	0,5%	3,1%	1,1%	8,1%	490.969	179.528
Dermatologie	312.355	253.325	1,0%	0,7%	2,3%	0,1%	10,7%	258.707	209.816
Einzelpraxis	280.862	280.862	1,3%	0,8%	2,3%	0,1%	11,7%	208.397	208.397
Berufsausübungsgemeinschaft	416.014	208.007	0,2%	0,4%	2,4%	0,2%	8,6%	424.302	212.151
Gynäkologie	212.726	166.781	1,2%	0,7%	2,6%	0,2%	11,2%	218.609	171.394
Einzelpraxis	173.283	173.283	1,4%	0,8%	2,6%	0,2%	11,4%	168.120	168.120
Berufsausübungsgemeinschaft	350.227	156.644	0,7%	0,4%	2,5%	0,3%	10,7%	394.619	176.499
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	261.986	189.796	1,1%	0,6%	3,4%	0,5%	11,2%	262.992	190.524
Einzelpraxis	179.255	179.255	1,5%	0,8%	3,7%	0,3%	10,9%	183.962	183.962
Berufsausübungsgemeinschaft	512.648	202.405	0,7%	0,5%	3,1%	0,6%	11,6%	502.438	198.374
Innere Medizin - Gastroenterologie	459.720	408.640	1,2%	0,3%	5,2%	0,0%	8,1%	237.316	210.948
Einzelpraxis	435.657	435.657	1,3%	0,4%	5,5%	0,0%	9,1%	191.015	191.015
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Kardiologie	288.801	245.517	1,5%	0,4%	4,8%	0,0%	9,5%	304.196	258.604
Einzelpraxis	261.109	261.109	1,8%	0,3%	3,8%	0,0%	9,4%	271.566	271.566
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Pneumologie	478.965	297.212	0,3%	0,4%	2,8%	1,6%	11,0%	396.793	246.222
Einzelpraxis	277.471	277.471	0,9%	0,9%	2,3%	1,1%	10,0%	246.550	246.550
Berufsausübungsgemeinschaft	693.347	306.496	0,1%	0,3%	3,0%	1,9%	11,4%	556.646	246.067
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	305.383	288.316	0,8%	0,9%	3,5%	0,7%	7,5%	283.932	268.064
Einzelpraxis	303.874	303.874	0,9%	0,9%	3,4%	0,8%	7,1%	277.411	277.411
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	503.744	314.690	0,4%	0,5%	1,9%	0,2%	11,8%	449.276	280.663
Einzelpraxis	370.507	370.507	0,5%	0,6%	1,7%	0,3%	12,5%	245.782	245.782
Berufsausübungsgemeinschaft	866.635	267.726	0,2%	0,3%	2,1%	0,0%	10,9%	1.003.517	310.013

Fachgebiet und Organisationsform	Aufwendungen je Praxis in Euro	Aufwendungen je Inhaber/-in in Euro	davon für ...					Jahresüberschuss je Praxis in Euro	Jahresüberschuss je Inhaber/-in in Euro
			Fremdkapitalzinsen	Fortbildungen	Wartung und Instandhaltung	Nutzung externer Infrastruktur	Sonstige		
Kinder- und Jugendmedizin	248.083	194.758	0,7%	0,6%	2,0%	0,2%	9,9%	261.146	205.013
Einzelpraxis	211.853	211.853	1,0%	0,7%	2,1%	0,2%	9,9%	206.682	206.682
Berufsausübungsgemeinschaft	355.509	170.453	0,3%	0,4%	1,8%	0,1%	9,9%	422.643	202.641
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	279.948	213.152	0,4%	0,9%	1,8%	0,1%	9,5%	220.838	168.146
Einzelpraxis	186.726	186.726	0,6%	1,2%	1,9%	0,2%	9,8%	158.138	158.138
Berufsausübungsgemeinschaft	630.013	253.002	0,1%	0,6%	1,7%	0,0%	9,2%	456.291	183.238
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	167.016	143.574	0,9%	0,9%	2,1%	0,0%	13,1%	239.939	206.261
Einzelpraxis	139.564	139.564	1,1%	1,1%	2,3%	0,0%	12,9%	199.036	199.036
Berufsausübungsgemeinschaft	326.114	154.588	0,3%	0,2%	1,6%	0,0%	13,4%	476.991	226.109
Neurologie	184.690	162.932	1,0%	0,7%	2,7%	0,1%	10,5%	210.718	185.894
Einzelpraxis	177.762	177.762	1,2%	0,6%	2,9%	0,0%	11,3%	190.161	190.161
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Orthopädie	366.751	251.792	1,1%	0,6%	3,2%	2,0%	10,8%	280.104	192.305
Einzelpraxis	227.632	227.632	1,8%	0,8%	3,2%	2,1%	11,2%	195.107	195.107
Berufsausübungsgemeinschaft	694.119	274.256	0,5%	0,5%	3,2%	1,9%	10,4%	480.115	189.700
Physikalische und rehabilitative Medizin	116.233	116.233	1,1%	0,8%	3,6%	0,0%	12,2%	118.850	118.850
Einzelpraxis	116.233	116.233	1,1%	0,8%	3,6%	0,0%	12,2%	118.850	118.850
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychiatrie	87.614	86.391	1,0%	1,7%	3,2%	1,0%	15,0%	145.677	143.644
Einzelpraxis	86.758	86.758	0,8%	1,8%	3,2%	1,0%	15,2%	144.155	144.155
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	34.149	33.849	1,2%	7,4%	2,8%	0,7%	20,6%	90.056	89.265
Einzelpraxis	34.011	34.011	1,2%	7,3%	2,8%	0,7%	20,7%	89.734	89.734
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychotherapie	29.745	29.222	1,2%	5,2%	2,1%	0,4%	22,4%	76.836	75.485
Einzelpraxis	29.592	29.592	1,2%	5,3%	2,1%	0,4%	22,4%	75.586	75.586
Berufsausübungsgemeinschaft	38.676	18.741	1,1%	3,5%	1,8%	1,0%	24,2%	149.884	72.626
Urologie	283.229	203.226	1,5%	0,6%	2,5%	0,1%	11,8%	294.590	211.378
Einzelpraxis	213.741	213.741	2,4%	0,6%	2,5%	0,1%	10,9%	207.895	207.895
Berufsausübungsgemeinschaft	461.710	191.996	0,5%	0,5%	2,5%	0,0%	12,9%	517.267	215.098
Übergreifend tätige Praxen	562.777	297.755	0,2%	0,5%	3,4%	4,1%	8,4%	414.662	219.390
Einzelpraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Berufsausübungsgemeinschaft	719.495	313.152	0,3%	0,5%	3,5%	4,7%	7,3%	520.012	226.330

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16). Zu Anonymisierungszwecken sind, wenn die Analysegruppe aus weniger als sechs Praxen besteht, die entsprechenden Werte durch einen Punkt zensiert. Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Die entsprechende Darstellung für weitere Aufwandsarten befindet sich in Teil 1 (vorherige Tabelle). Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Tabelle 35 Praxiseinnahmen je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet und Organisationsform im Jahr 2017							
Fachgebiet und Organisationsform	Praxen	Einnahmen je Praxis in Euro	Einnahmen je Inhaber/-in in Euro	davon aus ...			
				GKV	Privat	BG/Unfall	Sonstige
Gesamt	3.356	367.513	303.095	77,8%	17,5%	0,7%	4,0%
Einzelpraxis	2.757	276.656	276.656	78,6%	16,6%	0,6%	4,2%
Berufsausübungsgemeinschaft	599	822.779	361.265	76,4%	19,2%	0,8%	3,6%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	911	443.859	345.526	85,3%	11,5%	0,3%	2,9%
Einzelpraxis	681	364.784	364.784	84,8%	11,5%	0,3%	3,4%
Berufsausübungsgemeinschaft	230	692.357	317.750	86,1%	11,5%	0,4%	2,0%
Anästhesiologie	27	621.386	389.978	65,8%	23,8%	0,6%	9,8%
Einzelpraxis	17	307.556	307.556	67,1%	23,1%	0,4%	9,4%
Berufsausübungsgemeinschaft	10	1.472.145	459.759	65,0%	24,2%	0,7%	10,0%
Augenheilkunde	79	589.786	491.156	64,4%	29,4%	0,7%	5,5%
Einzelpraxis	70	428.880	428.880	64,8%	28,8%	0,9%	5,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	9	1.505.353	642.366	63,7%	30,4%	0,3%	5,6%
Chirurgie	72	617.622	427.456	71,6%	15,6%	8,0%	4,8%
Einzelpraxis	50	436.947	436.947	70,0%	15,1%	8,8%	6,1%
Berufsausübungsgemeinschaft	22	1.141.475	417.392	73,4%	16,0%	7,2%	3,3%
Dermatologie	99	563.538	457.039	59,7%	34,2%	1,2%	4,8%
Einzelpraxis	77	484.091	484.091	59,6%	32,4%	1,4%	6,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	22	825.034	412.517	60,0%	37,6%	0,8%	1,6%
Gynäkologie	343	420.448	330.573	71,3%	25,7%	0,0%	3,0%
Einzelpraxis	267	335.702	335.702	70,8%	25,6%	0,0%	3,6%
Berufsausübungsgemeinschaft	76	715.874	322.517	72,1%	25,9%	0,0%	2,0%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	155	501.140	361.498	70,9%	24,5%	0,4%	4,2%
Einzelpraxis	116	346.950	346.950	71,5%	24,3%	0,5%	3,8%
Berufsausübungsgemeinschaft	39	968.310	378.738	70,3%	24,7%	0,3%	4,7%
Innere Medizin - Gastroenterologie	8	662.590	588.969	65,9%	25,5%	0,1%	8,5%
Einzelpraxis	.	611.306	611.306	67,4%	31,2%	0,1%	1,3%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Kardiologie	19	562.681	478.348	68,0%	30,0%	0,3%	1,7%
Einzelpraxis	.	505.358	505.358	67,1%	30,7%	0,4%	1,7%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Pneumologie	25	847.364	525.814	69,9%	27,0%	1,0%	2,1%
Einzelpraxis	13	501.171	501.171	76,3%	17,9%	2,6%	3,3%
Berufsausübungsgemeinschaft	12	1.215.702	537.405	67,1%	31,1%	0,3%	1,6%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	15	565.065	533.484	73,5%	24,0%	0,4%	2,1%
Einzelpraxis	.	551.443	551.443	74,4%	22,9%	0,4%	2,2%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	32	908.799	567.728	80,3%	14,9%	0,1%	4,7%
Einzelpraxis	26	586.374	586.374	77,1%	14,9%	0,1%	7,9%
Berufsausübungsgemeinschaft	6	1.786.964	552.040	83,2%	14,9%	0,1%	1,9%
Kinder- und Jugendmedizin	239	484.056	380.009	82,5%	15,1%	0,3%	2,1%
Einzelpraxis	178	394.203	394.203	82,6%	15,0%	0,3%	2,0%
Berufsausübungsgemeinschaft	61	750.488	359.830	82,4%	15,2%	0,2%	2,2%

Fachgebiet und Organisationsform	Praxen	Einnahmen je Praxis in Euro	Einnahmen je Inhaber/-in in Euro	davon aus ...			
				GKV	Privat	BG/Unfall	Sonstige
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	73	465.325	354.298	90,2%	7,9%	0,1%	1,8%
Einzelpraxis	62	317.492	317.492	90,3%	7,3%	0,1%	2,4%
Berufsausübungsgemeinschaft	11	1.020.469	409.801	90,2%	8,5%	0,2%	1,1%
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	74	388.701	334.142	81,2%	11,0%	1,5%	6,3%
Einzelpraxis	65	325.622	325.622	83,0%	8,0%	1,6%	7,3%
Berufsausübungsgemeinschaft	9	754.269	357.548	76,7%	18,5%	1,3%	3,6%
Neurologie	27	376.036	331.736	79,3%	12,6%	0,8%	7,3%
Einzelpraxis	.	353.148	353.148	78,6%	12,2%	1,0%	8,1%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Orthopädie	121	631.686	433.683	64,1%	27,8%	1,6%	6,5%
Einzelpraxis	82	409.504	409.504	64,9%	25,7%	1,0%	8,4%
Berufsausübungsgemeinschaft	39	1.154.511	456.163	63,3%	29,5%	2,2%	5,0%
Physikalische und rehabilitative Medizin	15	232.674	232.674	77,4%	20,3%	0,0%	2,2%
Einzelpraxis	.	232.674	232.674	77,4%	20,3%	0,0%	2,2%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Psychiatrie	60	228.327	225.141	84,6%	9,3%	0,3%	5,7%
Einzelpraxis	.	226.100	226.100	84,4%	9,5%	0,3%	5,8%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	149	119.618	118.567	75,3%	18,2%	0,8%	5,8%
Einzelpraxis	.	119.364	119.364	75,4%	18,1%	0,8%	5,7%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.
Psychotherapie	736	101.292	99.511	86,4%	9,3%	0,3%	4,0%
Einzelpraxis	719	100.202	100.202	86,4%	9,3%	0,3%	4,0%
Berufsausübungsgemeinschaft	17	164.982	79.942	86,4%	10,3%	0,0%	3,3%
Urologie	69	555.433	398.542	60,5%	35,8%	0,1%	3,5%
Einzelpraxis	50	412.175	412.175	62,9%	32,9%	0,1%	4,0%
Berufsausübungsgemeinschaft	19	923.392	383.980	57,8%	39,1%	0,2%	2,9%
Übergreifend tätige Praxen	8	1.035.633	547.934	68,9%	7,7%	1,3%	22,1%
Einzelpraxis	.	.	.	.	.	.	.
Berufsausübungsgemeinschaft	.	1.264.132	550.200	65,2%	8,0%	1,6%	25,1%

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16). „BG“ steht für „Berufsgenossenschaften“. Zu Anonymisierungszwecken sind, wenn die Analysegruppe aus weniger als sechs Praxen besteht, die entsprechenden Werte durch einen Punkt zensiert. Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Tabelle 36 Praxisaufwendungen (Teil I) je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet und Organisationsform im Jahr 2017									
Fachgebiet und Organisationsform	Aufwendungen je Praxis in Euro	Aufwendungen je Inhaber/-in in Euro	davon für ...						
			Personal	Material und Labor	Miete einschl. NK für Praxisräume	Versicherungen, Beiträge und Gebühren	Kraftfahrzeughaltung	Abschreibungen	Leasing und Miete von Geräten
Gesamt	173.538	143.120	53,1%	5,4%	12,2%	3,6%	2,1%	6,6%	0,8%
Einzelpraxis	130.132	130.132	50,7%	4,8%	13,0%	3,8%	2,8%	7,0%	0,9%
Berufsausübungsgemeinschaft	391.034	171.695	57,0%	6,5%	10,9%	3,2%	1,0%	5,8%	0,7%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	208.022	161.937	59,1%	3,8%	10,7%	3,2%	2,4%	5,4%	0,7%
Einzelpraxis	177.992	177.992	57,6%	3,6%	11,0%	3,2%	2,9%	5,8%	0,7%
Berufsausübungsgemeinschaft	302.396	138.782	61,9%	4,3%	10,1%	3,2%	1,5%	4,7%	0,5%
Anästhesiologie	300.258	188.440	48,8%	6,2%	9,7%	3,7%	2,6%	8,3%	0,2%
Einzelpraxis	117.375	117.375	46,8%	6,5%	8,9%	4,6%	7,4%	4,1%	0,4%
Berufsausübungsgemeinschaft	796.033	248.605	49,6%	6,1%	10,0%	3,3%	0,7%	10,0%	0,1%
Augenheilkunde	288.295	240.083	48,5%	9,7%	10,4%	3,0%	1,2%	8,6%	1,3%
Einzelpraxis	211.523	211.523	50,4%	7,7%	11,8%	3,2%	1,6%	8,5%	1,7%
Berufsausübungsgemeinschaft	725.132	309.429	45,4%	13,0%	8,0%	2,6%	0,7%	8,8%	0,8%
Chirurgie	354.917	245.638	50,0%	8,0%	13,3%	4,2%	1,4%	7,1%	1,0%
Einzelpraxis	250.850	250.850	48,9%	7,0%	13,5%	4,9%	2,3%	6,4%	1,0%
Berufsausübungsgemeinschaft	656.654	240.112	51,3%	9,1%	13,1%	3,5%	0,4%	7,9%	1,1%
Dermatologie	308.455	250.162	55,9%	7,0%	11,3%	2,8%	1,3%	6,3%	0,8%
Einzelpraxis	277.015	277.015	53,6%	6,9%	11,3%	2,5%	1,7%	7,1%	0,9%
Berufsausübungsgemeinschaft	411.942	205.971	60,9%	7,2%	11,3%	3,4%	0,5%	4,4%	0,5%
Gynäkologie	207.074	162.810	49,9%	5,6%	13,2%	4,5%	1,6%	8,0%	1,3%
Einzelpraxis	169.521	169.521	47,5%	5,3%	13,7%	4,7%	2,0%	8,5%	1,6%
Berufsausübungsgemeinschaft	337.985	152.270	54,0%	6,0%	12,2%	4,3%	0,9%	7,2%	1,0%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	249.738	180.149	55,6%	2,9%	12,7%	3,2%	1,5%	6,7%	0,6%
Einzelpraxis	169.730	169.730	50,7%	2,9%	13,7%	4,0%	2,5%	7,7%	0,7%
Berufsausübungsgemeinschaft	492.152	192.497	60,7%	2,9%	11,7%	2,3%	0,4%	5,6%	0,6%
Innere Medizin - Gastroenterologie	437.106	388.539	43,9%	11,8%	10,1%	2,3%	0,8%	13,3%	3,6%
Einzelpraxis	413.671	413.671	44,3%	9,0%	10,5%	1,7%	0,9%	14,0%	3,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Kardiologie	278.506	236.765	50,6%	5,6%	11,0%	3,3%	1,7%	11,4%	0,6%
Einzelpraxis	253.613	253.613	50,6%	5,6%	10,6%	2,8%	2,0%	12,3%	0,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Pneumologie	447.783	277.862	51,8%	11,5%	10,1%	2,3%	0,8%	7,1%	0,6%
Einzelpraxis	258.307	258.307	51,3%	9,6%	12,0%	2,5%	2,3%	6,2%	0,9%
Berufsausübungsgemeinschaft	649.379	287.060	52,0%	12,3%	9,3%	2,2%	0,2%	7,5%	0,4%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	274.514	259.172	54,2%	8,9%	11,0%	2,4%	2,7%	4,9%	1,2%
Einzelpraxis	270.353	270.353	54,3%	9,0%	11,0%	2,5%	2,6%	5,0%	1,3%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	472.168	294.964	50,9%	17,1%	9,8%	2,8%	1,2%	4,0%	0,3%
Einzelpraxis	359.158	359.158	46,0%	25,0%	7,7%	2,0%	1,2%	3,5%	0,6%
Berufsausübungsgemeinschaft	779.966	240.952	57,0%	7,3%	12,4%	3,7%	1,2%	4,7%	0,1%

Fachgebiet und Organisationsform	Aufwendungen je Praxis in Euro	Aufwendungen je Inhaber/-in in Euro	davon für ...						
			Personal	Material und Labor	Miete einschl. NK für Praxisräume	Versicherungen, Beiträge und Gebühren	Kraftfahrzeughaltung	Abschreibungen	Leasing und Miete von Geräten
Kinder- und Jugendmedizin	232.742	182.714	61,5%	4,0%	11,2%	3,2%	1,3%	5,5%	0,4%
Einzelpraxis	199.692	199.692	59,4%	3,8%	11,8%	3,4%	1,7%	6,0%	0,4%
Berufsausübungsgemeinschaft	330.741	158.578	65,4%	4,3%	10,1%	2,8%	0,4%	4,6%	0,4%
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	262.865	200.145	67,4%	1,9%	11,9%	2,1%	0,6%	3,3%	0,3%
Einzelpraxis	178.927	178.927	64,9%	1,2%	13,3%	2,8%	1,1%	2,9%	0,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	578.068	232.142	70,4%	2,7%	10,2%	1,2%	0,1%	3,7%	0,1%
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	163.209	140.301	54,1%	1,0%	14,4%	4,0%	2,2%	6,0%	0,5%
Einzelpraxis	135.990	135.990	52,9%	0,9%	13,8%	4,5%	2,8%	6,2%	0,5%
Berufsausübungsgemeinschaft	320.958	152.145	57,1%	1,3%	15,8%	3,0%	0,6%	5,7%	0,4%
Neurologie	168.094	148.291	54,9%	1,2%	12,3%	3,4%	2,5%	9,3%	0,6%
Einzelpraxis	160.962	160.962	54,4%	1,2%	11,6%	3,7%	2,7%	9,2%	0,4%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Orthopädie	350.302	240.499	48,6%	7,0%	13,9%	3,8%	1,4%	7,0%	1,4%
Einzelpraxis	219.544	219.544	45,1%	5,8%	15,0%	4,1%	2,2%	8,5%	1,6%
Berufsausübungsgemeinschaft	657.994	259.982	51,4%	7,9%	13,1%	3,6%	0,8%	5,8%	1,2%
Physikalische und rehabilitative Medizin	104.157	104.157	46,4%	4,5%	17,0%	4,5%	2,5%	5,1%	1,0%
Einzelpraxis	104.157	104.157	46,4%	4,5%	17,0%	4,5%	2,5%	5,1%	1,0%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychiatrie	80.291	79.170	46,3%	0,5%	16,3%	4,9%	3,5%	6,6%	0,4%
Einzelpraxis	79.353	79.353	46,4%	0,5%	16,5%	5,0%	3,5%	6,2%	0,4%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	32.796	32.508	13,4%	0,4%	24,2%	10,6%	7,2%	8,6%	0,1%
Einzelpraxis	32.540	32.540	13,5%	0,5%	24,4%	10,6%	7,2%	8,4%	0,1%
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychotherapie	28.120	27.626	15,9%	0,9%	26,4%	7,6%	6,2%	10,6%	0,2%
Einzelpraxis	27.976	27.976	15,9%	1,0%	26,3%	7,5%	6,2%	10,6%	0,2%
Berufsausübungsgemeinschaft	36.557	17.714	15,2%	0,3%	29,5%	10,1%	6,6%	7,9%	0,1%
Urologie	270.257	193.919	46,8%	11,4%	11,8%	3,0%	2,0%	7,5%	1,2%
Einzelpraxis	210.144	210.144	44,8%	10,7%	12,4%	3,5%	2,9%	8,1%	1,4%
Berufsausübungsgemeinschaft	424.659	176.589	49,3%	12,3%	10,9%	2,4%	0,9%	6,7%	0,9%
Übergreifend tätige Praxen	578.517	306.082	51,6%	15,0%	8,9%	3,6%	2,1%	2,7%	1,5%
Einzelpraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Berufsausübungsgemeinschaft	714.694	311.063	48,9%	17,1%	9,5%	3,9%	1,7%	2,1%	1,6%

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16). „einschl. NK“ steht für „einschließlich Nebenkosten“. Zu Anonymisierungszwecken sind, wenn die Analysegruppe aus weniger als sechs Praxen besteht, die entsprechenden Werte durch einen Punkt zensiert. Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Die entsprechende Darstellung für weitere Aufwandsarten befindet sich in Teil 2 (nachfolgende Tabelle). Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Tabelle 37 Praxisaufwendungen (Teil II) und Jahresüberschuss je Praxis und je Inhaber/-in nach Fachgebiet und Organisationsform im Jahr 2017									
Fachgebiet und Organisationsform	Aufwendungen je Praxis in Euro	Aufwendungen je Inhaber/-in in Euro	davon für ...					Jahresüberschuss je Praxis in Euro	Jahresüberschuss je Inhaber/-in in Euro
			Fremdkapitalzinsen	Fortbildungen	Wartung und Instandhaltung	Nutzung externer Infrastruktur	Sonstige		
Gesamt	173.538	143.120	1,0%	1,0%	2,4%	0,6%	11,2%	193.975	159.975
Einzelpraxis	130.132	130.132	1,3%	1,2%	2,4%	0,4%	11,7%	146.523	146.523
Berufsausübungsgemeinschaft	391.034	171.695	0,5%	0,6%	2,4%	1,0%	10,4%	431.745	189.570
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	208.022	161.937	0,9%	0,8%	2,2%	0,2%	10,6%	235.836	183.589
Einzelpraxis	177.992	177.992	1,2%	0,8%	2,2%	0,3%	10,8%	186.792	186.792
Berufsausübungsgemeinschaft	302.396	138.782	0,5%	0,8%	2,2%	0,2%	10,2%	389.961	178.968
Anästhesiologie	300.258	188.440	0,6%	0,8%	2,8%	1,8%	14,5%	321.128	201.538
Einzelpraxis	117.375	117.375	0,7%	1,1%	2,5%	4,1%	12,8%	190.180	190.180
Berufsausübungsgemeinschaft	796.033	248.605	0,6%	0,6%	3,0%	0,9%	15,1%	676.112	211.154
Augenheilkunde	288.295	240.083	1,0%	0,6%	2,3%	3,4%	9,8%	301.491	251.072
Einzelpraxis	211.523	211.523	1,2%	0,8%	2,6%	0,4%	10,1%	217.357	217.357
Berufsausübungsgemeinschaft	725.132	309.429	0,8%	0,4%	1,7%	8,4%	9,5%	780.221	332.937
Chirurgie	354.917	245.638	1,3%	0,5%	2,4%	1,3%	9,3%	262.705	181.818
Einzelpraxis	250.850	250.850	1,8%	0,5%	2,2%	1,4%	10,1%	186.098	186.098
Berufsausübungsgemeinschaft	656.654	240.112	0,7%	0,6%	2,7%	1,1%	8,5%	484.821	177.280
Dermatologie	308.455	250.162	1,0%	0,8%	2,2%	0,1%	10,5%	255.082	206.876
Einzelpraxis	277.015	277.015	1,4%	1,0%	2,1%	0,1%	11,3%	207.076	207.076
Berufsausübungsgemeinschaft	411.942	205.971	0,2%	0,3%	2,6%	0,2%	8,5%	413.093	206.546
Gynäkologie	207.074	162.810	1,4%	0,7%	2,5%	0,4%	10,9%	213.373	167.763
Einzelpraxis	169.521	169.521	1,7%	0,8%	2,7%	0,4%	11,1%	166.181	166.181
Berufsausübungsgemeinschaft	337.985	152.270	0,8%	0,4%	2,1%	0,3%	10,7%	377.889	170.248
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	249.738	180.149	1,2%	0,7%	3,1%	0,5%	11,2%	251.402	181.349
Einzelpraxis	169.730	169.730	1,8%	0,8%	3,5%	0,4%	11,2%	177.220	177.220
Berufsausübungsgemeinschaft	492.152	192.497	0,7%	0,6%	2,7%	0,6%	11,2%	476.159	186.241
Innere Medizin - Gastroenterologie	437.106	388.539	1,3%	0,6%	4,4%	0,0%	7,9%	225.484	200.430
Einzelpraxis	413.671	413.671	1,4%	0,7%	5,2%	0,0%	8,6%	197.635	197.635
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Kardiologie	278.506	236.765	1,7%	0,4%	4,3%	0,0%	9,4%	284.174	241.583
Einzelpraxis	253.613	253.613	1,9%	0,4%	3,6%	0,0%	9,6%	251.745	251.745
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Pneumologie	447.783	277.862	0,4%	0,5%	3,0%	1,7%	10,4%	399.581	247.952
Einzelpraxis	258.307	258.307	1,0%	1,0%	3,1%	0,4%	9,5%	242.864	242.864
Berufsausübungsgemeinschaft	649.379	287.060	0,1%	0,3%	2,9%	2,2%	10,8%	566.323	250.345
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	274.514	259.172	1,0%	1,1%	4,1%	0,7%	7,7%	290.551	274.313
Einzelpraxis	270.353	270.353	1,1%	1,1%	4,1%	0,7%	7,3%	281.089	281.089
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	472.168	294.964	0,5%	0,4%	1,9%	0,2%	10,8%	436.631	272.764
Einzelpraxis	359.158	359.158	0,6%	0,6%	1,6%	0,3%	10,9%	227.216	227.216
Berufsausübungsgemeinschaft	779.966	240.952	0,4%	0,2%	2,3%	0,0%	10,8%	1.006.998	311.088

Fachgebiet und Organisationsform	Aufwendungen je Praxis in Euro	Aufwendungen je Inhaber/-in in Euro	davon für ...					Jahresüberschuss je Praxis in Euro	Jahresüberschuss je Inhaber/-in in Euro
			Fremdkapitalzinsen	Fortbildungen	Wartung und Instandhaltung	Nutzung externer Infrastruktur	Sonstige		
Kinder- und Jugendmedizin	232.742	182.714	0,8%	0,6%	1,8%	0,2%	9,6%	251.314	197.295
Einzelpraxis	199.692	199.692	1,1%	0,7%	1,8%	0,2%	9,6%	194.511	194.511
Berufsausübungsgemeinschaft	330.741	158.578	0,3%	0,4%	1,7%	0,1%	9,4%	419.746	201.252
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	262.865	200.145	0,5%	0,9%	1,4%	0,1%	9,6%	202.460	154.153
Einzelpraxis	178.927	178.927	0,8%	1,1%	1,4%	0,2%	9,8%	138.565	138.565
Berufsausübungsgemeinschaft	578.068	232.142	0,2%	0,6%	1,4%	0,0%	9,4%	442.401	177.660
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	163.209	140.301	1,0%	1,0%	1,7%	0,0%	14,0%	225.492	193.841
Einzelpraxis	135.990	135.990	1,2%	1,2%	1,9%	0,0%	14,1%	189.633	189.633
Berufsausübungsgemeinschaft	320.958	152.145	0,7%	0,3%	1,3%	0,0%	13,9%	433.311	205.403
Neurologie	168.094	148.291	1,2%	1,1%	2,4%	0,1%	11,0%	207.942	183.445
Einzelpraxis	160.962	160.962	1,4%	1,0%	2,8%	0,0%	11,7%	192.186	192.186
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Orthopädie	350.302	240.499	1,1%	0,7%	2,9%	1,6%	10,6%	281.384	193.183
Einzelpraxis	219.544	219.544	1,8%	0,9%	2,7%	1,3%	11,1%	189.960	189.960
Berufsausübungsgemeinschaft	657.994	259.982	0,6%	0,5%	3,0%	1,8%	10,3%	496.517	196.181
Physikalische und rehabilitative Medizin	104.157	104.157	1,1%	1,6%	2,6%	0,0%	13,8%	128.517	128.517
Einzelpraxis	104.157	104.157	1,1%	1,6%	2,6%	0,0%	13,8%	128.517	128.517
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychiatrie	80.291	79.170	1,3%	1,8%	3,0%	1,0%	14,4%	148.036	145.970
Einzelpraxis	79.353	79.353	1,1%	1,8%	3,0%	1,1%	14,6%	146.747	146.747
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	32.796	32.508	1,2%	8,6%	2,8%	0,7%	22,2%	86.822	86.060
Einzelpraxis	32.540	32.540	1,3%	8,4%	2,7%	0,7%	22,3%	86.824	86.824
Berufsausübungsgemeinschaft	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychotherapie	28.120	27.626	1,4%	5,7%	1,9%	0,4%	22,8%	73.172	71.886
Einzelpraxis	27.976	27.976	1,4%	5,8%	1,9%	0,4%	22,8%	72.227	72.227
Berufsausübungsgemeinschaft	36.557	17.714	1,1%	4,1%	1,9%	0,9%	22,5%	128.425	62.228
Urologie	270.257	193.919	1,5%	0,8%	2,0%	0,1%	12,0%	285.176	204.623
Einzelpraxis	210.144	210.144	2,4%	0,9%	2,1%	0,2%	10,7%	202.031	202.031
Berufsausübungsgemeinschaft	424.659	176.589	0,5%	0,6%	1,8%	0,1%	13,7%	498.733	207.391
Übergreifend tätige Praxen	578.517	306.082	0,3%	0,6%	2,5%	3,5%	7,9%	457.117	241.852
Einzelpraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Berufsausübungsgemeinschaft	714.694	311.063	0,3%	0,5%	2,6%	4,2%	7,5%	549.439	239.137

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16). Zu Anonymisierungszwecken sind, wenn die Analysegruppe aus weniger als sechs Praxen besteht, die entsprechenden Werte durch einen Punkt zensiert. Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Die entsprechende Darstellung für weitere Aufwandsarten befindet sich in Teil 1 (vorherige Tabelle). Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Tabelle 38 Wochenarbeitsstunden der Inhaber/-innen je Inhaber/-in nach Fachgebiet im Jahr 2020

Fachgebiet	Praxen	Wochenarbeitszeit in Stunden	Praxismanagement in Stunden	Fortbildungen in Stunden	Ärztliche Tätigkeiten in Stunden	davon für...					
						Arbeit mit Patienten/-innen		Arbeit ohne Patienten/-innen		Notfalleinsätze	
						abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Gesamt	3.578	45,4	7,6	1,4	36,4	30,2	83%	5,6	16%	0,5	1%
Ärzte (ohne psychotherapeutische und psychosomatische Versorgung)	2.579	48,5	7,6	1,4	39,4	32,8	83%	5,9	15%	0,7	2%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	898	49,4	8,2	1,4	39,8	32,6	82%	6,4	16%	0,9	2%
Anästhesiologie	34	50,2	9,7	1,2	39,2	33,8	86%	3,8	10%	1,6	4%
Augenheilkunde	74	45,4	6,1	1,4	38,0	32,8	86%	4,5	12%	0,7	2%
Chirurgie	78	49,2	8,0	1,3	40,0	34,2	86%	5,3	13%	0,5	1%
Dermatologie	105	45,8	6,9	1,3	37,6	32,2	86%	5,2	14%	0,2	1%
Gynäkologie	361	45,5	7,2	1,5	36,9	31,5	85%	5,1	14%	0,4	1%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	164	45,3	7,1	1,5	36,7	31,5	86%	4,5	12%	0,7	2%
Innere Medizin - Gastroenterologie	11	57,3	8,7	1,2	47,4	39,6	83%	7,8	17%	0,0	0%
Innere Medizin - Kardiologie	23	54,0	6,7	2,2	45,1	35,1	78%	8,8	19%	1,2	3%
Innere Medizin - Pneumologie	26	49,1	7,7	1,6	39,8	31,7	80%	8,0	20%	0,1	0%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	14	52,9	5,9	1,4	45,7	36,5	80%	8,5	19%	0,7	1%
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	33	52,2	7,7	1,7	42,8	32,9	77%	9,5	22%	0,4	1%
Kinder- und Jugendmedizin	254	46,1	6,6	1,3	38,2	33,0	86%	4,7	12%	0,5	1%
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	77	47,3	7,2	1,4	38,7	31,6	82%	6,9	18%	0,2	1%
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	77	50,2	7,4	1,5	41,3	33,9	82%	7,2	18%	0,2	0%
Neurochirurgie	9	50,4	6,5	0,8	43,2	37,7	87%	5,4	12%	0,1	0%
Neurologie	35	49,7	7,1	1,0	41,6	33,2	80%	8,1	19%	0,4	1%
Orthopädie	136	50,0	7,4	1,5	41,0	35,5	86%	5,2	13%	0,4	1%
Physikalische und rehabilitative Medizin	16	46,0	7,0	1,2	37,8	31,6	84%	5,8	15%	0,4	1%
Psychiatrie	70	45,6	6,1	1,2	38,3	31,1	81%	6,8	18%	0,4	1%
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	157	40,3	7,2	1,6	31,4	24,6	78%	6,6	21%	0,2	1%
Psychotherapie	842	36,5	7,7	1,3	27,4	22,7	83%	4,7	17%	0,1	0%
Radiologie	6	45,7	4,4	1,1	40,2	34,4	86%	5,8	14%	0,0	0%
Urologie	69	49,1	8,1	1,7	39,3	33,0	84%	5,7	14%	0,6	2%
Übergreifend tätige Praxen	9	47,9	6,9	1,5	39,5	34,4	87%	5,0	13%	0,1	0%

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Querschnittsauswahl (Tabelle 16) mit dem zusätzlichen Kriterium, dass verwertbare Angaben zu Arbeits- und Abwesenheitszeiten vorliegen. „abs.“ steht für „absolut“, „rel.“ für „relativ“. Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Rundungsbedingt kann es vorkommen, dass sich die Einzelwerte nicht zur ausgewiesenen Summe aufaddieren. Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Tabelle 39 Ärztliche Tätigkeiten (Wochenarbeitsstunden) der Inhaber/-innen und angestellten Ärzt/-innen je Arzt/Ärztin nach Fachgebiet im Jahr 2020

Fachgebiet	Praxen	Ärztliche Tätigkeiten in Stunden	davon für...					
			Arbeit mit Patienten/-innen		Arbeit ohne Patienten/-innen		Notfalleinsätze	
			abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Gesamt	3.578	34,7	28,9	83%	5,3	15%	0,5	1%
Ärzte (ohne psychotherapeutische und psychosomatische Versorgung)	2.579	37,0	31,0	84%	5,4	15%	0,6	2%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	898	37,4	30,8	82%	5,8	15%	0,8	2%
Anästhesiologie	34	38,2	33,3	87%	3,4	9%	1,5	4%
Augenheilkunde	74	35,9	31,1	87%	4,0	11%	0,7	2%
Chirurgie	78	37,6	32,3	86%	4,9	13%	0,4	1%
Dermatologie	105	35,5	30,6	86%	4,7	13%	0,2	1%
Gynäkologie	361	34,5	29,5	86%	4,7	13%	0,3	1%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	164	34,3	29,7	87%	4,0	12%	0,6	2%
Innere Medizin - Gastroenterologie	11	46,2	38,7	84%	7,5	16%	0,0	0%
Innere Medizin - Kardiologie	23	43,7	34,4	79%	8,3	19%	1,1	3%
Innere Medizin - Pneumologie	26	37,5	29,9	80%	7,5	20%	0,1	0%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	14	43,0	34,8	81%	7,6	18%	0,6	1%
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	33	41,9	32,3	77%	9,3	22%	0,3	1%
Kinder- und Jugendmedizin	254	34,5	30,0	87%	4,1	12%	0,4	1%
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	77	35,6	27,7	78%	7,8	22%	0,2	0%
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	77	38,7	31,9	82%	6,6	17%	0,2	0%
Neurochirurgie	9	42,1	36,8	87%	5,2	12%	0,1	0%
Neurologie	35	39,9	32,0	80%	7,6	19%	0,3	1%
Orthopädie	136	39,4	34,2	87%	4,8	12%	0,4	1%
Physikalische und rehabilitative Medizin	16	37,4	31,3	84%	5,8	15%	0,4	1%
Psychiatrie	70	37,6	30,4	81%	6,8	18%	0,5	1%
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	157	31,0	24,3	78%	6,5	21%	0,2	1%
Psychotherapie	842	26,8	22,2	83%	4,6	17%	0,0	0%
Radiologie	6	37,4	32,8	88%	4,6	12%	0,0	0%
Urologie	69	37,2	31,4	84%	5,3	14%	0,6	2%
Übergreifend tätige Praxen	9	33,6	29,6	88%	3,7	11%	0,2	1%

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Querschnittsauswahl (Tabelle 16) mit dem zusätzlichen Kriterium, dass verwertbare Angaben zu Arbeits- und Abwesenheitszeiten vorlagen. „abs.“ steht für „absolut“, „rel.“ für „relativ“. Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Rundungsbedingt kann es vorkommen, dass sich die Einzelwerte nicht zur ausgewiesenen Summe aufaddieren. Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Tabelle 40 Abwesenheitstage der Inhaber/-innen aufgrund von Urlaub und Krankheit nach Fachgebiet im Jahr 2020								
Fachgebiet	Praxen	Abwesenheit in Tagen	davon für...					
			Urlaub		Krankheit		Sonstige	
			abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Gesamt	3.578	37	32,0	86%	2,6	7%	2,5	7%
Ärzte (ohne psychotherapeutische und psychosomatische Versorgung)	2.579	35	31,5	89%	1,9	5%	1,8	5%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	898	35	31,5	90%	2,0	6%	1,6	5%
Anästhesiologie	34	29	24,8	85%	3,0	10%	1,3	4%
Augenheilkunde	74	35	32,1	93%	1,3	4%	1,2	3%
Chirurgie	78	32	29,5	93%	0,6	2%	1,6	5%
Dermatologie	105	38	32,9	87%	2,0	5%	3,0	8%
Gynäkologie	361	34	31,2	93%	1,0	3%	1,4	4%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	164	35	29,7	85%	1,9	5%	3,4	10%
Innere Medizin - Gastroenterologie	11	32	31,3	98%	0,0	0%	0,5	2%
Innere Medizin - Kardiologie	23	37	35,4	95%	0,3	1%	1,5	4%
Innere Medizin - Pneumologie	26	37	33,8	92%	1,7	5%	1,2	3%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	14	37	35,2	94%	1,5	4%	0,6	2%
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	33	34	31,0	90%	1,0	3%	2,3	7%
Kinder- und Jugendmedizin	254	37	33,2	89%	2,9	8%	1,3	3%
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	77	38	34,5	91%	2,2	6%	1,4	4%
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	77	40	33,3	83%	4,2	11%	2,6	6%
Neurochirurgie	9	33	31,8	96%	0,6	2%	0,7	2%
Neurologie	35	37	34,7	94%	1,0	3%	1,4	4%
Orthopädie	136	37	31,5	86%	2,8	8%	2,4	7%
Physikalische und rehabilitative Medizin	16	37	31,0	84%	4,4	12%	1,4	4%
Psychiatrie	70	38	31,8	85%	3,8	10%	2,0	5%
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	157	44	34,9	79%	5,2	12%	3,9	9%
Psychotherapie	842	42	33,4	79%	4,3	10%	4,5	11%
Radiologie	6	33	31,8	97%	0,4	1%	0,7	2%
Urologie	69	38	32,0	85%	1,1	3%	4,3	12%
Übergreifend tätige Praxen	9	31	28,9	93%	1,9	6%	0,4	1%

Hinweis: Gewichtete Mittelwerte basierend auf der Querschnittsauswahl (Tabelle 16) mit dem zusätzlichen Kriterium, dass verwertbare Angaben zu Arbeits- und Abwesenheitszeiten vorlagen. „abs.“ steht für „absolut“, „rel.“ für „relativ“. Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Rundungsbedingt kann es vorkommen, dass sich die Einzelwerte nicht zur ausgewiesenen Summe aufaddieren. Wenn der relative Standardfehler einer zentralen Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021.

Tabelle 41 Verteilung der Praxen nach KV-Honorarklassen 2020 in der Grundgesamtheit (Bundesgebiet) und im Zi-Praxis-Panel nach Abrechnungsfachgebiet, Teil 1

Abrechnungsfachgebiet	Praxen	Honorarklassen in Tausend Euro										
		> 0, ≤ 90	> 90, ≤ 150	> 150, ≤ 210	> 210, ≤ 270	> 270, ≤ 330	> 330, ≤ 390	> 390, ≤ 490	> 490, ≤ 590	> 590, ≤ 990	> 990	
Gesamt	Bundesgebiet	65.595	4%	8%	13%	17%	14%	11%	11%	7%	11%	4%
	Zi-Praxis-Panel	2.997	1%	5%	12%	17%	16%	13%	12%	8%	11%	3%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich) Baden-Württemberg	Baden-Württemberg	4.150	12%	16%	17%	15%	12%	9%	8%	4%	6%	1%
	Zi-Praxis-Panel	139	9%	19%	16%	18%	13%	9%	5%	6%	6%	0%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich) Bayern	Bayern	5.213	7%	11%	14%	14%	12%	10%	12%	7%	10%	3%
	Zi-Praxis-Panel	172	4%	7%	18%	17%	13%	11%	13%	4%	10%	3%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich) ohne BY/BW	restl. Bundesgebiet	22.385	3%	6%	12%	17%	16%	13%	13%	8%	11%	2%
	Zi-Praxis-Panel	801	1%	4%	8%	15%	14%	16%	17%	10%	12%	3%
Anästhesiologie	Bundesgebiet	1.356	16%	18%	19%	12%	9%	6%	6%	3%	7%	3%
	Zi-Praxis-Panel	38	0%	11%	21%	18%	8%	5%	8%	8%	13%	8%
Augenheilkunde	Bundesgebiet	2.654	3%	8%	17%	20%	13%	8%	8%	6%	9%	9%
	Zi-Praxis-Panel	88	0%	3%	19%	26%	16%	13%	6%	2%	9%	6%
Chirurgie	Bundesgebiet	1.445	6%	6%	11%	15%	14%	13%	13%	7%	11%	3%
	Zi-Praxis-Panel	88	1%	0%	10%	17%	11%	14%	19%	10%	15%	2%
Dermatologie	Bundesgebiet	2.175	2%	8%	17%	19%	14%	11%	12%	6%	9%	3%
	Zi-Praxis-Panel	116	0%	3%	15%	22%	26%	8%	15%	3%	8%	1%
Gynäkologie	Bundesgebiet	6.720	2%	8%	20%	24%	15%	9%	9%	4%	6%	2%
	Zi-Praxis-Panel	407	0%	4%	19%	26%	19%	11%	6%	5%	8%	1%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	Bundesgebiet	2.665	2%	7%	17%	20%	16%	9%	10%	7%	9%	2%
	Zi-Praxis-Panel	188	1%	5%	15%	22%	17%	9%	9%	9%	10%	4%
Humangenetik	Bundesgebiet	30	23%	0%	7%	7%	3%	3%	0%	3%	13%	40%
	Zi-Praxis-Panel	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Gastroenterologie	Bundesgebiet	442	1%	1%	2%	5%	8%	8%	22%	17%	25%	12%
	Zi-Praxis-Panel	12	0%	0%	0%	8%	8%	8%	33%	17%	25%	0%
Innere Medizin - Kardiologie	Bundesgebiet	819	0%	2%	6%	13%	15%	17%	15%	10%	15%	7%
	Zi-Praxis-Panel	26	0%	0%	8%	15%	19%	31%	19%	0%	8%	0%
Innere Medizin - Pneumologie	Bundesgebiet	528	0%	1%	2%	6%	12%	11%	20%	13%	21%	13%
	Zi-Praxis-Panel	34	0%	3%	0%	0%	15%	9%	18%	18%	24%	15%
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	Bundesgebiet	734	3%	5%	6%	10%	9%	8%	8%	7%	14%	30%
	Zi-Praxis-Panel	40	0%	3%	3%	13%	18%	13%	3%	10%	23%	18%
Innere Medizin - ohne Schwerpunkt/schwerpunktübergreifend	Bundesgebiet	393	5%	5%	8%	10%	12%	13%	11%	13%	14%	9%
	Zi-Praxis-Panel	18	0%	6%	0%	11%	28%	11%	6%	17%	22%	0%
Kinder- und Jugendmedizin	Bundesgebiet	3.743	1%	3%	8%	14%	17%	16%	16%	9%	15%	2%
	Zi-Praxis-Panel	284	0%	1%	6%	10%	20%	18%	19%	10%	14%	2%
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Bundesgebiet	721	15%	13%	7%	5%	5%	7%	12%	13%	17%	7%
	Zi-Praxis-Panel	84	5%	7%	6%	8%	5%	11%	13%	20%	18%	7%
Nervenheilkunde (ohne Neurologie/Psychiatrie)	Bundesgebiet	887	5%	9%	13%	20%	18%	14%	10%	4%	5%	1%
	Zi-Praxis-Panel	42	0%	10%	7%	29%	24%	17%	7%	0%	7%	0%
Neurochirurgie	Bundesgebiet	114	7%	17%	15%	18%	10%	6%	9%	5%	11%	4%
	Zi-Praxis-Panel	7	0%	14%	14%	57%	0%	14%	0%	0%	0%	0%
Neurologie	Bundesgebiet	701	10%	8%	12%	17%	18%	14%	10%	4%	7%	2%
	Zi-Praxis-Panel	45	2%	7%	0%	22%	24%	24%	9%	2%	9%	0%
Nuklearmedizin	Bundesgebiet	138	4%	1%	7%	6%	5%	7%	8%	9%	33%	21%
	Zi-Praxis-Panel	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Orthopädie	Bundesgebiet	2.846	2%	7%	14%	18%	16%	11%	10%	7%	10%	4%
	Zi-Praxis-Panel	150	1%	7%	10%	17%	19%	14%	11%	7%	9%	5%

Abrechnungsfachgebiet		Praxen	Honorarklassen in Tausend Euro									
			> 0, ≤ 90	> 90, ≤ 150	> 150, ≤ 210	> 210, ≤ 270	> 270, ≤ 330	> 330, ≤ 390	> 390, ≤ 490	> 490, ≤ 590	> 590, ≤ 990	> 990
Pathologie	Bundesgebiet	195	4%	2%	2%	3%	2%	4%	9%	6%	25%	44%
	Zi-Praxis-Panel	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Physikalische und rehabilitative Medizin	Bundesgebiet	279	19%	21%	23%	19%	8%	3%	5%	0%	1%	0%
	Zi-Praxis-Panel	18	11%	22%	28%	22%	6%	6%	0%	6%	0%	0%
Radiologie	Bundesgebiet	325	1%	1%	2%	2%	2%	3%	6%	5%	23%	55%
	Zi-Praxis-Panel	6	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	33%	67%
Strahlentherapie	Bundesgebiet	64	3%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	2%	92%
	Zi-Praxis-Panel	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Urologie	Bundesgebiet	1.788	2%	6%	16%	22%	15%	10%	10%	7%	10%	3%
	Zi-Praxis-Panel	81	0%	2%	14%	22%	20%	12%	12%	5%	11%	1%
Fachübergreifende Praxen	Bundesgebiet	2.085	2%	5%	6%	7%	8%	8%	11%	9%	23%	19%
	Zi-Praxis-Panel	107	1%	1%	7%	8%	10%	16%	12%	8%	23%	13%

Hinweis: Ungewichtete Ergebnisse basierend auf allen Praxen, für die für das Jahr 2020 Angaben zu den KV-Honoraren in den KV-Abrechnungsdaten vorlagen. Die KV-Honorare entsprechen den Honoraren für Leistungen, die über die Kassenärztlichen Vereinigungen abgerechnet wurden (ohne Leistungen, die im Rahmen von Selektivverträgen erbracht wurden). Abweichend von der grundsätzlich für das Zi-Praxis-Panel verwendeten Fachgebietszuordnung der Praxen erfolgte die Bildung der hier dargestellten Abrechnungsfachgebiete allein auf Basis der Fachgebietsvariablen in den KV-Abrechnungsdaten. Die Klassifizierung orientiert sich an den Abrechnungsfachgruppen in den KV-Abrechnungsdaten. Zu Anonymisierungszwecken sind, wenn die Analysegruppe aus weniger als sechs Praxen besteht, die entsprechenden Werte durch einen Punkt zensiert. Die entsprechende Darstellung für weitere Abrechnungsfachgebiete mit einer abweichenden Honorarklassendifferenzierung befindet sich in Teil 2 (nachfolgende Tabelle).

Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021 (KV-Abrechnungsdaten) und von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung bereitgestellte Abrechnungsdaten für die Grundgesamtheit.

Tabelle 42 Verteilung der Praxen nach KV-Honorarklassen 2020 in der Grundgesamtheit (Bundesgebiet) und im Zi-Praxis-Panel nach Abrechnungsfachgebiet, Teil 2

Abrechnungsfachgebiet	Praxen	Honorarklassen in Tausend Euro								
		> 0, ≤ 30	> 30, ≤ 70	> 70, ≤ 110	> 110, ≤ 150	> 150, ≤ 190	> 190, ≤ 230	> 230, ≤ 330	> 330	
Gesamt	Bundesgebiet	30.095	3%	21%	38%	24%	8%	3%	2%	1%
	Zi-Praxis-Panel	1.223	1%	12%	34%	31%	12%	5%	5%	1%
Psychiatrie	Bundesgebiet	1.103	1%	4%	10%	15%	14%	15%	27%	14%
	Zi-Praxis-Panel	72	0%	0%	7%	15%	19%	19%	28%	11%
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Bundesgebiet	1.999	4%	23%	35%	24%	8%	4%	2%	0%
	Zi-Praxis-Panel	171	1%	10%	32%	38%	11%	5%	3%	0%
Psychotherapie	Bundesgebiet	26.993	3%	21%	39%	24%	8%	3%	1%	0%
	Zi-Praxis-Panel	980	1%	13%	37%	31%	11%	3%	3%	1%

Hinweis: Ungewichtete Ergebnisse basierend auf allen Praxen, für die für das Jahr 2020 Angaben zu den KV-Honoraren in den KV-Abrechnungsdaten vorlagen. Die KV-Honorare entsprechen den Honoraren für Leistungen, die über die Kassenärztlichen Vereinigungen abgerechnet wurden (ohne Leistungen, die im Rahmen von Selektivverträgen erbracht wurden). Abweichend von der grundsätzlich für das Zi-Praxis-Panel verwendeten Fachgebietszuordnung der Praxen erfolgte die Bildung der hier dargestellten Abrechnungsfachgebiete allein auf Basis der Fachgebietsvariablen in den KV-Abrechnungsdaten. Die Klassifizierung orientiert sich an den Abrechnungsfachgruppen in den KV-Abrechnungsdaten. Die entsprechende Darstellung für weitere Abrechnungsfachgebiete mit einer abweichenden Honorarklassendifferenzierung befindet sich in Teil 1 (vorherige Tabelle).

Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021 (KV-Abrechnungsdaten) und von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung bereitgestellte Abrechnungsdaten für die Grundgesamtheit.

Tabelle 43 Kennzahlen zur Leistungsstruktur, zum Leistungsumfang und zum Honorarumsatz im 1. Quartal 2020 im Honorarbericht der KBV und im Zi-Praxis-Panel nach Fachgebiet bzw. Abrechnungsgruppe

1. Quartal 2020 Fachgebiet bzw. Abrechnungsgruppe	Ärzt/-innen (Anzahl)	Behandlungs- fälle (Anzahl)	Honorarum- satz in Euro	Behandlungs- fälle je Arzt/ Ärztin (Anzahl)	Honorarum- satz in Euro je Arzt/Ärztin	Honorarum- satz in Euro je Behandlungs- fall
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)						
Honorarbericht der KBV	54.562	48.005.093	3.239.009.864	880	59.364	67,47
Zi-Praxis-Panel	1.705	1.537.699	101.405.351	902	59.475	65,95
Anästhesiologie						
Honorarbericht der KBV	3.313	837.293	141.224.336	253	42.627	168,67
Zi-Praxis-Panel	81	25.020	4.348.755	309	53.688	173,81
Augenheilkunde						
Honorarbericht der KBV	6.146	7.346.620	443.764.014	1.195	72.204	60,40
Zi-Praxis-Panel	115	159.170	7.814.254	1.384	67.950	49,09
Chirurgie						
Honorarbericht der KBV	4.633	3.174.895	256.856.776	685	55.441	80,90
Zi-Praxis-Panel	121	104.332	8.929.288	862	73.796	85,59
Dermatologie						
Honorarbericht der KBV	3.807	5.272.017	222.846.235	1.385	58.536	42,27
Zi-Praxis-Panel	169	244.429	9.764.731	1.446	57.779	39,95
Gynäkologie						
Honorarbericht der KBV	11.371	11.318.137	620.309.017	995	54.552	54,81
Zi-Praxis-Panel	592	559.993	32.877.226	946	55.536	58,71
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde						
Honorarbericht der KBV	4.185	5.272.331	249.628.324	1.260	59.648	47,35
Zi-Praxis-Panel	281	369.658	17.609.416	1.316	62.667	47,64
Innere Medizin - Gastroenterologie						
Honorarbericht der KBV	1.530	1.121.164	139.337.525	733	91.070	124,28
Zi-Praxis-Panel	13	11.640	1.430.210	895	110.016	122,87
Innere Medizin - Kardiologie						
Honorarbericht der KBV	2.755	2.221.309	197.408.265	806	71.655	88,87
Zi-Praxis-Panel	36	32.239	2.558.004	896	71.056	79,35
Innere Medizin - Pneumologie						
Honorarbericht der KBV	1.198	1.532.156	120.182.703	1.279	100.319	78,44
Zi-Praxis-Panel	64	77.691	6.180.453	1.214	96.570	79,55
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten						
Honorarbericht der KBV	1.158	1.015.478	93.136.801	877	80.429	91,72
Zi-Praxis-Panel	22	19.203	1.881.969	873	85.544	98,00
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete						
Honorarbericht der KBV	3.774	1.981.486	598.876.686	525	158.685	302,24
Zi-Praxis-Panel	59	43.990	6.839.181	746	115.918	155,47
Kinder- und Jugendmedizin						
Honorarbericht der KBV	7.041	6.959.287	461.554.392	988	65.552	66,32
Zi-Praxis-Panel	446	478.644	30.744.072	1.073	68.933	64,23
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie						
Honorarbericht der KBV	1.099	317.213	91.476.831	289	83.236	288,38
Zi-Praxis-Panel	106	34.692	9.540.851	327	90.008	275,02

1. Quartal 2020 Fachgebiet bzw. Abrechnungsgruppe	Ärzt/-innen (Anzahl)	Behandlungs- fälle (Anzahl)	Honorarum- satz in Euro	Behandlungs- fälle je Arzt/ Ärztin (Anzahl)	Honorarum- satz in Euro je Arzt/Ärztin	Honorarum- satz in Euro je Behandlungs- fall
Nervenheilkunde (ohne Neurologie/Psychiatrie)						
Honorarbericht der KBV	1.588	1.395.838	102.147.722	879	64.325	73,18
Zi-Praxis-Panel	36	33.265	2.455.628	924	68.212	73,82
Neurochirurgie						
Honorarbericht der KBV	275	149.198	16.242.543	543	59.064	108,87
Zi-Praxis-Panel	7	4.236	402.431	605	57.490	95,00
Neurologie						
Honorarbericht der KBV	2.542	1.669.153	114.600.959	657	45.083	68,66
Zi-Praxis-Panel	61	60.052	4.149.388	984	68.023	69,10
Orthopädie						
Honorarbericht der KBV	7.053	6.905.342	391.507.960	979	55.509	56,70
Zi-Praxis-Panel	226	268.371	14.436.198	1.187	63.877	53,79
Physikalische und rehabilitative Medizin						
Honorarbericht der KBV	597	421.287	25.933.149	706	43.439	61,56
Zi-Praxis-Panel	19	13.457	858.337	708	45.176	63,78
Psychiatrie						
Honorarbericht der KBV	1.841	1.026.884	90.283.358	558	49.040	87,92
Zi-Praxis-Panel	80	50.000	3.961.846	625	49.523	79,24
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie						
Honorarbericht der KBV	2.228	125.379	56.767.857	56	25.479	452,77
Zi-Praxis-Panel	173	10.953	5.094.817	63	29.450	465,15
Psychotherapie						
Honorarbericht der KBV	30.591	1.525.591	734.370.060	50	24.006	481,37
Zi-Praxis-Panel	999	56.255	27.081.477	56	27.109	481,41
Radiologie						
Honorarbericht der KBV	3.687	5.176.601	409.201.432	1.404	110.985	79,05
Zi-Praxis-Panel	28	27.939	2.443.735	998	87.276	87,47
Urologie						
Honorarbericht der KBV	3.137	3.249.549	174.188.495	1.036	55.527	53,60
Zi-Praxis-Panel	131	136.438	7.448.230	1.042	56.857	54,59
Hinweis: Ungewichtete Ergebnisse basierend auf allen Praxen, für die für das entsprechende Quartal 2020 Angaben zu den berichteten Kennzahlen in den KV-Abrechnungsdaten bzw. im Honorarbericht der KBV vorlagen. Abweichend von der grundsätzlich für das Zi-Praxis-Panel verwendeten Fachgebietszuordnung der Praxen erfolgte die Bildung der hier dargestellten Fachgebiete allein auf Basis der Fachgebietsvariablen in den KV-Abrechnungsdaten. Die Klassifizierung orientiert sich an den grundsätzlich für das Zi-Praxis-Panel verwendeten Fachgebieten (Tabelle 20) sowie an dem Ziel, die Vergleichbarkeit mit den Abrechnungsgruppen im Honorarbericht der KBV zu gewährleisten. Im Fachgebiet Innere Medizin - sonstige Fachgebiete sind die einbezogenen Fachgruppen sehr heterogen, so dass eine unterschiedliche Verteilung dieser Fachgruppen im Zi-Praxis-Panel und im Honorarbericht der KBV zu starken Abweichungen in den Kennzahlen zwischen den beiden Datenquellen führen kann. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021 (KV-Abrechnungsdaten) und Honorarbericht der KBV (Kassenärztliche Bundesvereinigung, 2022).						

Tabelle 44 Kennzahlen zur Leistungsstruktur, zum Leistungsumfang und zum Honorarumsatz im 2. Quartal 2020 im Honorarbericht der KBV und im Zi-Praxis-Panel nach Fachgebiet bzw. Abrechnungsgruppe

2. Quartal 2020 Fachgebiet bzw. Abrechnungsgruppe	Ärzt/-innen (Anzahl)	Behandlungs- fälle (Anzahl)	Honorarum- satz in Euro	Behandlungs- fälle je Arzt/ Ärztin (Anzahl)	Honorarum- satz in Euro je Arzt/Ärztin	Honorarum- satz in Euro je Behandlungs- fall
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)						
Honorarbericht der KBV	54.335	39.696.894	2.976.163.656	731	54.774	74,97
Zi-Praxis-Panel	1.696	1.296.700	93.709.368	765	55.253	72,27
Anästhesiologie						
Honorarbericht der KBV	3.294	707.439	129.066.572	215	39.182	182,44
Zi-Praxis-Panel	81	20.435	4.038.279	252	49.855	197,62
Augenheilkunde						
Honorarbericht der KBV	6.105	6.214.169	395.312.967	1.018	64.752	63,61
Zi-Praxis-Panel	115	138.040	7.325.141	1.200	63.697	53,07
Chirurgie						
Honorarbericht der KBV	4.620	2.719.832	228.994.316	589	49.566	84,19
Zi-Praxis-Panel	121	90.258	8.175.141	746	67.563	90,58
Dermatologie						
Honorarbericht der KBV	3.781	4.724.834	209.922.025	1.250	55.520	44,43
Zi-Praxis-Panel	169	220.971	9.139.496	1.308	54.080	41,36
Gynäkologie						
Honorarbericht der KBV	11.359	10.010.082	594.173.878	881	52.309	59,36
Zi-Praxis-Panel	596	511.031	31.760.257	857	53.289	62,15
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde						
Honorarbericht der KBV	4.166	4.223.293	226.165.983	1.014	54.289	53,55
Zi-Praxis-Panel	282	299.141	15.876.953	1.061	56.301	53,08
Innere Medizin - Gastroenterologie						
Honorarbericht der KBV	1.535	946.686	119.480.266	617	77.837	126,21
Zi-Praxis-Panel	13	10.176	1.222.313	783	94.024	120,12
Innere Medizin - Kardiologie						
Honorarbericht der KBV	2.749	2.001.822	186.554.283	728	67.863	93,19
Zi-Praxis-Panel	33	28.072	2.378.571	851	72.078	84,73
Innere Medizin - Pneumologie						
Honorarbericht der KBV	1.195	1.382.580	111.906.147	1.157	93.645	80,94
Zi-Praxis-Panel	65	70.443	5.877.833	1.084	90.428	83,44
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten						
Honorarbericht der KBV	1.153	866.704	82.369.011	752	71.439	95,04
Zi-Praxis-Panel	25	19.170	1.927.324	767	77.093	100,54
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete						
Honorarbericht der KBV	3.736	1.785.905	563.225.237	478	150.756	315,37
Zi-Praxis-Panel	60	38.917	6.278.447	649	104.641	161,33
Kinder- und Jugendmedizin						
Honorarbericht der KBV	7.058	5.208.422	414.315.789	738	58.702	79,55
Zi-Praxis-Panel	453	359.231	27.561.307	793	60.842	76,72
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie						
Honorarbericht der KBV	1.104	288.783	90.935.928	262	82.370	314,89
Zi-Praxis-Panel	107	31.514	9.407.194	295	87.918	298,51

2. Quartal 2020 Fachgebiet bzw. Abrechnungsgruppe	Ärzt/-innen (Anzahl)	Behandlungs- fälle (Anzahl)	Honorarum- satz in Euro	Behandlungs- fälle je Arzt/ Ärztin (Anzahl)	Honorarum- satz in Euro je Arzt/Ärztin	Honorarum- satz in Euro je Behandlungs- fall
Nervenheilkunde (ohne Neurologie/Psychiatrie)						
Honorarbericht der KBV	1.654	1.345.902	109.656.059	814	66.298	81,47
Zi-Praxis-Panel	43	37.008	3.009.657	861	69.992	81,32
Neurochirurgie						
Honorarbericht der KBV	260	124.159	15.657.396	478	60.221	126,11
Zi-Praxis-Panel	7	3.644	386.082	521	55.155	105,95
Neurologie						
Honorarbericht der KBV	2.495	1.455.774	109.226.319	583	43.778	75,03
Zi-Praxis-Panel	54	49.973	3.585.370	925	66.396	71,75
Orthopädie						
Honorarbericht der KBV	7.084	5.964.500	370.583.478	842	52.313	62,13
Zi-Praxis-Panel	229	236.273	13.606.635	1.032	59.418	57,59
Physikalische und rehabilitative Medizin						
Honorarbericht der KBV	599	367.723	25.211.212	614	42.089	68,56
Zi-Praxis-Panel	19	11.621	814.371	612	42.862	70,08
Psychiatrie						
Honorarbericht der KBV	1.862	967.479	93.615.155	520	50.277	96,76
Zi-Praxis-Panel	81	47.659	4.040.049	588	49.877	84,77
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie						
Honorarbericht der KBV	2.216	113.367	56.172.698	51	25.349	495,49
Zi-Praxis-Panel	173	10.064	5.155.241	58	29.799	512,25
Psychotherapie						
Honorarbericht der KBV	30.833	1.383.826	739.990.576	45	24.000	534,74
Zi-Praxis-Panel	1.007	51.714	27.194.393	51	27.005	525,86
Radiologie						
Honorarbericht der KBV	3.713	3.956.646	377.317.640	1.066	101.621	95,36
Zi-Praxis-Panel	27	23.667	2.622.845	877	97.142	110,82
Urologie						
Honorarbericht der KBV	3.118	2.891.778	166.484.279	927	53.395	57,57
Zi-Praxis-Panel	128	119.361	6.982.827	933	54.553	58,50
<p>Hinweis: Ungewichtete Ergebnisse basierend auf allen Praxen, für die für das entsprechende Quartal 2020 Angaben zu den berichteten Kennzahlen in den KV-Abrechnungsdaten bzw. im Honorarbericht der KBV vorlagen. Abweichend von der grundsätzlich für das Zi-Praxis-Panel verwendeten Fachgebietszuordnung der Praxen erfolgte die Bildung der hier dargestellten Fachgebiete allein auf Basis der Fachgebietsvariablen in den KV-Abrechnungsdaten. Die Klassifizierung orientiert sich an den grundsätzlich für das Zi-Praxis-Panel verwendeten Fachgebieten (Tabelle 20) sowie an dem Ziel, die Vergleichbarkeit mit den Abrechnungsgruppen im Honorarbericht der KBV zu gewährleisten. Im Fachgebiet Innere Medizin - sonstige Fachgebiete sind die einbezogenen Fachgruppen sehr heterogen, so dass eine unterschiedliche Verteilung dieser Fachgruppen im Zi-Praxis-Panel und im Honorarbericht der KBV zu starken Abweichungen in den Kennzahlen zwischen den beiden Datenquellen führen kann.</p> <p>Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021 (KV-Abrechnungsdaten) und Honorarbericht der KBV (Kassenärztliche Bundesvereinigung, 2022).</p>						

Tabelle 45 Kennzahlen zur Leistungsstruktur, zum Leistungsumfang und zum Honorarumsatz im 3. Quartal 2020 im Honorarbericht der KBV und im Zi-Praxis-Panel nach Fachgebiet bzw. Abrechnungsgruppe						
3. Quartal 2020 Fachgebiet bzw. Abrechnungsgruppe	Ärzt/-innen (Anzahl)	Behandlungs- fälle (Anzahl)	Honorarum- satz in Euro	Behandlungs- fälle je Arzt/ Ärztin (Anzahl)	Honorarum- satz in Euro je Arzt/Ärztin	Honorarum- satz in Euro je Behandlungs- fall
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)						
Honorarbericht der KBV	54.352	44.701.331	3.182.238.709	822	58.549	71,19
Zi-Praxis-Panel	1.717	1.469.929	100.544.164	856	58.558	68,40
Anästhesiologie						
Honorarbericht der KBV	3.299	764.030	137.250.966	232	41.604	179,64
Zi-Praxis-Panel	80	22.024	4.127.048	275	51.588	187,39
Augenheilkunde						
Honorarbericht der KBV	6.120	7.217.609	441.791.786	1.179	72.188	61,21
Zi-Praxis-Panel	115	155.913	7.977.728	1.356	69.372	51,17
Chirurgie						
Honorarbericht der KBV	4.627	3.192.730	249.083.739	690	53.833	78,02
Zi-Praxis-Panel	123	108.717	8.962.337	884	72.865	82,44
Dermatologie						
Honorarbericht der KBV	3.780	5.120.251	217.852.410	1.355	57.633	42,55
Zi-Praxis-Panel	170	239.006	9.705.450	1.406	57.091	40,61
Gynäkologie						
Honorarbericht der KBV	11.399	11.098.893	615.711.455	974	54.015	55,48
Zi-Praxis-Panel	596	555.448	32.629.300	932	54.747	58,74
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde						
Honorarbericht der KBV	4.170	4.795.830	241.020.814	1.150	57.799	50,26
Zi-Praxis-Panel	285	341.975	17.211.425	1.200	60.391	50,33
Innere Medizin - Gastroenterologie						
Honorarbericht der KBV	1.543	1.056.050	134.099.751	684	86.908	126,98
Zi-Praxis-Panel	13	10.725	1.318.097	825	101.392	122,90
Innere Medizin - Kardiologie						
Honorarbericht der KBV	2.773	2.152.860	193.952.301	776	69.943	90,09
Zi-Praxis-Panel	32	28.404	2.261.258	888	70.664	79,61
Innere Medizin - Pneumologie						
Honorarbericht der KBV	1.195	1.430.421	115.291.571	1.197	96.478	80,60
Zi-Praxis-Panel	67	74.675	6.195.078	1.115	92.464	82,96
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten						
Honorarbericht der KBV	1.136	949.665	87.745.406	836	77.241	92,40
Zi-Praxis-Panel	25	20.176	1.972.043	807	78.882	97,74
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete						
Honorarbericht der KBV	3.785	1.914.213	562.617.035	506	148.644	293,92
Zi-Praxis-Panel	59	41.490	6.468.619	703	109.638	155,91
Kinder- und Jugendmedizin						
Honorarbericht der KBV	7.120	6.188.026	442.162.939	869	62.102	71,45
Zi-Praxis-Panel	454	428.833	29.469.267	945	64.910	68,72
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie						
Honorarbericht der KBV	1.108	292.282	89.347.053	264	80.638	305,69
Zi-Praxis-Panel	107	31.420	9.078.131	294	84.842	288,93

3. Quartal 2020 Fachgebiet bzw. Abrechnungsgruppe	Ärzt/-innen (Anzahl)	Behandlungs- fälle (Anzahl)	Honorarum- satz in Euro	Behandlungs- fälle je Arzt/ Ärztin (Anzahl)	Honorarum- satz in Euro je Arzt/Ärztin	Honorarum- satz in Euro je Behandlungs- fall
Nervenheilkunde (ohne Neurologie/Psychiatrie)						
Honorarbericht der KBV	1.632	1.394.800	110.885.504	855	67.945	79,50
Zi-Praxis-Panel	46	40.646	3.326.830	884	72.322	81,85
Neurochirurgie						
Honorarbericht der KBV	269	141.437	16.657.466	526	61.924	117,77
Zi-Praxis-Panel	7	3.236	355.670	462	50.810	109,91
Neurologie						
Honorarbericht der KBV	2.532	1.588.868	115.761.427	628	45.719	72,86
Zi-Praxis-Panel	54	52.379	3.677.477	970	68.101	70,21
Orthopädie						
Honorarbericht der KBV	7.147	6.812.972	393.755.587	953	55.094	57,79
Zi-Praxis-Panel	230	266.800	14.642.591	1.160	63.663	54,88
Physikalische und rehabilitative Medizin						
Honorarbericht der KBV	597	412.795	26.736.183	691	44.784	64,77
Zi-Praxis-Panel	19	12.709	844.890	669	44.468	66,48
Psychiatrie						
Honorarbericht der KBV	1.884	1.013.253	95.338.977	538	50.605	94,09
Zi-Praxis-Panel	80	48.474	4.044.080	606	50.551	83,43
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie						
Honorarbericht der KBV	2.203	118.608	53.744.257	54	24.396	453,13
Zi-Praxis-Panel	173	10.741	4.917.238	62	28.423	457,80
Psychotherapie						
Honorarbericht der KBV	31.208	1.491.792	714.714.404	48	22.902	479,10
Zi-Praxis-Panel	1.006	55.591	25.853.874	55	25.700	465,07
Radiologie						
Honorarbericht der KBV	3.742	5.199.271	411.430.173	1.389	109.949	79,13
Zi-Praxis-Panel	26	26.953	2.848.196	1.037	109.546	105,67
Urologie						
Honorarbericht der KBV	3.124	3.099.582	171.531.094	992	54.908	55,34
Zi-Praxis-Panel	125	127.623	7.118.974	1.021	56.952	55,78
<p>Hinweis: Ungewichtete Ergebnisse basierend auf allen Praxen, für die für das entsprechende Quartal 2020 Angaben zu den berichteten Kennzahlen in den KV-Abrechnungsdaten bzw. im Honorarbericht der KBV vorlagen. Abweichend von der grundsätzlich für das Zi-Praxis-Panel verwendeten Fachgebietszuordnung der Praxen erfolgte die Bildung der hier dargestellten Fachgebiete allein auf Basis der Fachgebietsvariablen in den KV-Abrechnungsdaten. Die Klassifizierung orientiert sich an den grundsätzlich für das Zi-Praxis-Panel verwendeten Fachgebieten (Tabelle 20) sowie an dem Ziel, die Vergleichbarkeit mit den Abrechnungsgruppen im Honorarbericht der KBV zu gewährleisten. Im Fachgebiet Innere Medizin - sonstige Fachgebiete sind die einbezogenen Fachgruppen sehr heterogen, so dass eine unterschiedliche Verteilung dieser Fachgruppen im Zi-Praxis-Panel und im Honorarbericht der KBV zu starken Abweichungen in den Kennzahlen zwischen den beiden Datenquellen führen kann.</p> <p>Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021 (KV-Abrechnungsdaten) und Honorarbericht der KBV (Kassenärztliche Bundesvereinigung, 2022).</p>						

Tabelle 46 Kennzahlen zur Leistungsstruktur, zum Leistungsumfang und zum Honorarumsatz im 4. Quartal 2020 im Honorarbericht der KBV und im Zi-Praxis-Panel nach Fachgebiet bzw. Abrechnungsgruppe						
4. Quartal 2020 Fachgebiet bzw. Abrechnungsgruppe	Ärzt/-innen (Anzahl)	Behandlungs- fälle (Anzahl)	Honorarum- satz in Euro	Behandlungs- fälle je Arzt/ Ärztin (Anzahl)	Honorarum- satz in Euro je Arzt/Ärztin	Honorarum- satz in Euro je Behandlungs- fall
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)						
Honorarbericht der KBV	54.490	46.100.540	3.382.551.805	846	62.077	73,37
Zi-Praxis-Panel	1.727	1.519.398	107.818.217	880	62.431	70,96
Anästhesiologie						
Honorarbericht der KBV	3.324	798.155	146.387.808	240	44.040	183,41
Zi-Praxis-Panel	80	23.314	4.506.240	291	56.328	193,28
Augenheilkunde						
Honorarbericht der KBV	6.161	7.041.861	449.068.102	1.143	72.889	63,77
Zi-Praxis-Panel	116	155.013	8.205.396	1.336	70.736	52,93
Chirurgie						
Honorarbericht der KBV	4.627	2.963.613	248.493.353	641	53.705	83,85
Zi-Praxis-Panel	123	101.195	8.996.221	823	73.140	88,90
Dermatologie						
Honorarbericht der KBV	3.794	5.002.003	220.312.714	1.318	58.069	44,04
Zi-Praxis-Panel	172	239.438	9.942.357	1.392	57.804	41,52
Gynäkologie						
Honorarbericht der KBV	11.420	11.373.940	636.290.792	996	55.717	55,94
Zi-Praxis-Panel	593	569.914	33.774.611	961	56.956	59,26
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde						
Honorarbericht der KBV	4.181	4.614.371	243.851.921	1.104	58.324	52,85
Zi-Praxis-Panel	282	325.011	17.052.774	1.153	60.471	52,47
Innere Medizin - Gastroenterologie						
Honorarbericht der KBV	1.549	1.048.417	133.487.915	677	86.177	127,32
Zi-Praxis-Panel	13	10.787	1.337.530	830	102.887	123,99
Innere Medizin - Kardiologie						
Honorarbericht der KBV	2.794	2.167.868	198.276.278	776	70.965	91,46
Zi-Praxis-Panel	32	29.549	2.395.536	923	74.861	81,07
Innere Medizin - Pneumologie						
Honorarbericht der KBV	1.212	1.486.049	119.779.172	1.226	98.828	80,60
Zi-Praxis-Panel	64	72.887	6.062.489	1.139	94.726	83,18
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten						
Honorarbericht der KBV	1.140	969.900	90.529.149	851	79.412	93,34
Zi-Praxis-Panel	25	20.229	2.055.121	809	82.205	101,59
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete						
Honorarbericht der KBV	3.843	1.950.514	576.700.202	508	150.065	295,67
Zi-Praxis-Panel	59	43.434	6.906.256	736	117.055	159,01
Kinder- und Jugendmedizin						
Honorarbericht der KBV	7.172	6.062.973	451.711.374	845	62.983	74,50
Zi-Praxis-Panel	461	423.167	30.281.766	918	65.687	71,56
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie						
Honorarbericht der KBV	1.122	310.882	97.785.454	277	87.153	314,54
Zi-Praxis-Panel	105	32.807	9.713.806	312	92.512	296,09

4. Quartal 2020 Fachgebiet bzw. Abrechnungsgruppe	Ärzt/-innen (Anzahl)	Behandlungs- fälle (Anzahl)	Honorarum- satz in Euro	Behandlungs- fälle je Arzt/ Ärztin (Anzahl)	Honorarum- satz in Euro je Arzt/Ärztin	Honorarum- satz in Euro je Behandlungs- fall
Nervenheilkunde (ohne Neurologie/Psychiatrie)						
Honorarbericht der KBV	1.624	1.385.682	112.241.381	853	69.114	81,00
Zi-Praxis-Panel	47	41.249	3.437.735	878	73.143	83,34
Neurochirurgie						
Honorarbericht der KBV	277	144.678	17.020.510	522	61.446	117,64
Zi-Praxis-Panel	6	3.171	367.610	529	61.268	115,93
Neurologie						
Honorarbericht der KBV	2.599	1.603.312	119.574.706	617	46.008	74,58
Zi-Praxis-Panel	56	53.587	3.908.100	957	69.788	72,93
Orthopädie						
Honorarbericht der KBV	7.204	6.604.225	395.850.898	917	54.949	59,94
Zi-Praxis-Panel	232	261.073	14.890.817	1.125	64.185	57,04
Physikalische und rehabilitative Medizin						
Honorarbericht der KBV	607	405.165	26.394.110	667	43.483	65,14
Zi-Praxis-Panel	19	12.748	902.910	671	47.522	70,83
Psychiatrie						
Honorarbericht der KBV	1.898	1.031.401	98.494.624	543	51.894	95,50
Zi-Praxis-Panel	79	49.227	4.192.523	623	53.070	85,17
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie						
Honorarbericht der KBV	2.218	119.368	56.329.653	54	25.397	471,90
Zi-Praxis-Panel	173	10.888	5.114.071	63	29.561	469,70
Psychotherapie						
Honorarbericht der KBV	31.672	1.514.133	753.725.624	48	23.798	497,79
Zi-Praxis-Panel	1.010	55.767	26.992.955	55	26.726	484,03
Radiologie						
Honorarbericht der KBV	3.771	4.907.603	404.653.850	1.301	107.307	82,45
Zi-Praxis-Panel	27	26.877	2.813.957	995	104.221	104,70
Urologie						
Honorarbericht der KBV	3.154	3.183.801	176.395.836	1.009	55.928	55,40
Zi-Praxis-Panel	125	131.423	7.383.933	1.051	59.071	56,18
Hinweis: Ungewichtete Ergebnisse basierend auf allen Praxen, für die für das entsprechende Quartal 2020 Angaben zu den berichteten Kennzahlen in den KV-Abrechnungsdaten bzw. im Honorarbericht der KBV vorlagen. Abweichend von der grundsätzlich für das Zi-Praxis-Panel verwendeten Fachgebietszuordnung der Praxen erfolgte die Bildung der hier dargestellten Fachgebiete allein auf Basis der Fachgebietsvariablen in den KV-Abrechnungsdaten. Die Klassifizierung orientiert sich an den grundsätzlich für das Zi-Praxis-Panel verwendeten Fachgebieten (Tabelle 20) sowie an dem Ziel, die Vergleichbarkeit mit den Abrechnungsgruppen im Honorarbericht der KBV zu gewährleisten. Im Fachgebiet Innere Medizin - sonstige Fachgebiete sind die einbezogenen Fachgruppen sehr heterogen, so dass eine unterschiedliche Verteilung dieser Fachgruppen im Zi-Praxis-Panel und im Honorarbericht der KBV zu starken Abweichungen in den Kennzahlen zwischen den beiden Datenquellen führen kann. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021 (KV-Abrechnungsdaten) und Honorarbericht der KBV (Kassenärztliche Bundesvereinigung, 2022).						

Tabelle 47 Honorarklassenbildung und -besetzung für die Abrechnungsfachgebiete im Gewichtungsverfahren

Abrechnungsfachgebiet	Praxen	Gewichtung nach		Grenzen der KV-Honorarklassen				Anzahl der Praxen in Honorarklasse ...				
		KV-Honorarklassen	Regionstyp	I	II	III	IV	I	II	III	IV	V
				in Tausend Euro								
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich) Baden-Württemberg	110	5		120	190	270	380	24	23	27	19	17
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich) Bayern	150	5		160	240	340	490	31	36	28	28	27
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich) ohne BY/BW	650	5	ja	210	280	360	500	107	107	147	153	136
Anästhesiologie	26	2		200	0	0	0	9	17	0	0	0
Augenheilkunde	79	5		190	250	320	530	15	21	15	17	11
Chirurgie	68	4		220	320	450	0	12	13	20	23	0
Dermatologie	99	5		190	250	330	460	14	20	32	18	15
Gynäkologie	343	5	ja	190	240	290	400	64	86	62	66	65
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	150	5		190	250	320	460	29	28	36	24	33
Innere Medizin - Gastroenterologie	8	1		0	0	0	0	8	0	0	0	0
Innere Medizin - Kardiologie	18	2		380	0	0	0	11	7	0	0	0
Innere Medizin - Pneumologie	23	3		390	580	0	0	6	7	10	0	0
Innere Medizin - ohne Schwerpunkt/schwerpunktübergreifend	17	2		380	0	0	0	10	7	0	0	0
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	31	3		320	780	0	0	13	12	6	0	0
Kinder- und Jugendmedizin	238	5		260	320	400	540	43	45	54	55	41
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	68	5		110	270	460	620	8	11	15	24	10
Nervenheilkunde (ohne Neurologie/Psychiatrie)	35	4		210	280	370	0	6	10	13	6	0
Neurologie	27	2		290	0	0	0	10	17	0	0	0
Orthopädie	114	5		200	270	340	500	17	25	27	20	25
Physikalische und rehabilitative Medizin	15	2		180	0	0	0	9	6	0	0	0
Psychiatrie	58	4		140	210	280	0	13	21	11	13	0
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	145	5		60	90	110	140	12	39	29	39	26
Psychotherapie	735	5	ja	70	90	110	140	136	132	155	159	153
Urologie	68	5		200	260	330	490	11	16	13	17	11
Fachübergreifend: fachärztliche Versorgung und versorgungsbereichsübergreifend	74	5		250	380	580	900	10	27	15	12	10
Fachübergreifend: hausärztliche Versorgung	7	1		0	0	0	0	7	0	0	0	0
Gesamt	3.356							635	733	715	693	580

Hinweis: Der dargestellte Überblick gilt für alle Analysen, die auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16) basieren (vgl. z. B. Tabellen 1 bis 4, 6, sowie 21 bis 37 zur Wirtschaftslage in den Jahren 2017 bis 2020). „BY“ steht für „Bayern“, „BW“ für „Baden-Württemberg“. Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Die Regionstypen basieren auf den Kreistypen des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BSSR), welche auf Grundlage der jeweiligen Bevölkerungsdichte entsprechend zusammengefasst werden. Interpretationsbeispiel: Augenheilkunde. Bei der Gewichtung des Fachgebiets Augenheilkunde wurden fünf KV-Honorarklassen differenziert. Eine Gewichtung nach Regionstypen erfolgte nicht. Die erste Honorarklasse umfasst Praxen mit einem KV-Honorar bis 190 Tausend Euro, Klasse II Praxen mit einem KV-Honorar zwischen 190 und 250 Tausend Euro, Klasse III Praxen mit einem KV-Honorar zwischen 250 und 320 Tausend Euro und Klasse IV Praxen mit einem KV-Honorar zwischen 320 und 530 Tausend Euro. Praxen mit einem KV-Honorar über 530 Tausend Euro wurden Klasse V zugeordnet. Die fünf Honorarklassen sind im Zi-Praxis-Panel mit 15, 21, 15, 17 und 11 Praxen besetzt.

Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021 und KV-Abrechnungsdaten.

Tabelle 48 Relative Standardfehler der Einnahmen, Aufwendungen und des Jahresüberschusses je Praxis in den Jahren 2017 bis 2020

Fachgebiet	Praxen 2020		Relativer Standardfehler											
	Zi-Praxis-Panel	Grundgesamtheit	Einnahmen je Praxis				Aufwendungen je Praxis				Jahresüberschuss je Praxis			
			2020	2019	2018	2017	2020	2019	2018	2017	2020	2019	2018	2017
Gesamt	3.356	95.690	1,7%	1,7%	1,7%	1,7%	2,1%	2,1%	2,1%	2,1%	1,5%	1,5%	1,5%	1,6%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	911	31.748	2,0%	2,0%	1,9%	1,9%	2,3%	2,2%	2,2%	2,2%	2,2%	2,2%	2,2%	2,2%
Anästhesiologie	27	1.356	27,5%	27,3%	27,9%	26,8%	35,2%	37,1%	38,0%	37,3%	21,4%	18,9%	19,9%	18,1%
Augenheilkunde	79	2.654	10,7%	10,2%	10,1%	9,9%	12,4%	12,1%	11,7%	11,7%	10,7%	10,2%	10,0%	10,2%
Chirurgie	72	1.445	8,8%	9,1%	9,6%	9,7%	9,6%	9,9%	10,3%	10,3%	8,9%	9,0%	9,6%	9,7%
Dermatologie	99	2.175	6,6%	6,7%	6,6%	6,7%	8,2%	8,6%	8,4%	8,6%	6,6%	6,5%	6,4%	6,4%
Gynäkologie	343	6.720	3,2%	3,1%	3,0%	3,0%	3,5%	3,3%	3,2%	3,2%	3,5%	3,6%	3,5%	3,5%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	155	2.665	7,2%	7,5%	7,5%	7,5%	9,1%	9,1%	9,1%	9,1%	6,3%	6,7%	6,8%	6,7%
Innere Medizin - Gastroenterologie	8	442	15,8%	16,7%	14,7%	12,6%	15,8%	17,4%	15,6%	15,1%	20,7%	20,5%	20,6%	13,8%
Innere Medizin - Kardiologie	19	819	11,4%	11,3%	13,1%	12,8%	13,4%	13,4%	13,8%	13,6%	14,4%	13,1%	15,7%	16,0%
Innere Medizin - Pneumologie	25	528	12,6%	13,0%	12,4%	12,6%	14,7%	14,7%	13,9%	13,8%	11,6%	12,2%	12,1%	12,4%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	15	393	15,5%	14,3%	14,4%	13,0%	21,0%	20,5%	20,6%	19,0%	11,6%	9,7%	9,5%	9,2%
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	32	734	14,9%	15,2%	15,0%	14,8%	16,7%	16,7%	16,3%	15,9%	18,0%	18,7%	17,4%	18,3%
Kinder- und Jugendmedizin	239	3.743	3,1%	3,0%	3,0%	3,1%	3,4%	3,4%	3,4%	3,3%	3,6%	3,4%	3,4%	3,7%
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	73	721	10,8%	10,7%	10,7%	10,8%	11,5%	11,4%	11,9%	11,7%	11,4%	11,0%	10,2%	11,0%
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	74	887	6,5%	6,4%	6,4%	6,3%	7,4%	7,1%	7,0%	7,2%	7,0%	6,7%	6,8%	6,5%
Neurologie	27	701	8,2%	8,0%	7,4%	7,8%	10,8%	10,0%	9,8%	9,0%	8,0%	8,4%	8,5%	8,9%
Orthopädie	121	2.846	7,7%	7,8%	7,5%	7,7%	8,7%	9,1%	8,8%	8,7%	7,3%	7,2%	6,9%	7,5%
Physikalische und rehabilitative Medizin	15	279	9,6%	9,1%	9,4%	9,9%	11,2%	10,3%	11,2%	10,8%	13,4%	12,7%	14,6%	12,5%
Psychiatrie	60	1.103	5,2%	5,1%	5,4%	5,5%	9,0%	8,5%	8,1%	8,2%	4,3%	4,1%	4,8%	5,0%
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	149	1.999	4,2%	3,8%	3,0%	3,1%	9,8%	8,7%	6,2%	5,0%	3,3%	3,0%	2,9%	3,2%
Psychotherapie	736	26.993	1,7%	1,6%	1,6%	1,6%	3,5%	3,0%	3,0%	2,9%	1,6%	1,6%	1,7%	1,7%
Urologie	69	1.788	7,6%	7,4%	7,3%	7,3%	7,4%	7,4%	7,3%	6,8%	8,7%	8,3%	8,4%	8,7%
Übergreifend tätige Praxen	8	2.085	43,6%	51,2%	49,0%	48,7%	56,5%	60,8%	61,1%	59,6%	26,5%	39,9%	34,1%	35,8%

Hinweis: Gewichtete relative Standardfehler basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16). In der Grundgesamtheit sind unter „Gesamt“ auch Praxen enthalten, welche anderen als den hier aufgeführten Fachgebieten des Zi-Praxis-Panels zugeordnet sind. Dies betrifft Fachgebiete mit zu geringer Teilnehmerzahl (vgl. Tabelle 20) und solche, die nicht zur Längsschnittauswahl gehören (vgl. Tabelle 16). Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Wenn der relative Standardfehler 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.

Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021. Als Datengrundlage für die Angaben zur Grundgesamtheit wurden von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung bereitgestellte Abrechnungsdaten genutzt.

Tabelle 49 Relative Standardfehler der Einnahmen, Aufwendungen und des Jahresüberschusses je Inhaber/-in in den Jahren 2017 bis 2020

Fachgebiet	Praxen 2020		Relativer Standardfehler											
	Zi-Praxis-Panel	Grundgesamtheit	Einnahmen je Inhaber/-in				Aufwendungen je Inhaber/-in				Jahresüberschuss je Inhaber/-in			
			2020	2019	2018	2017	2020	2019	2018	2017	2020	2019	2018	2017
Gesamt	3.356	95.690	1,2%	1,1%	1,1%	1,1%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,1%	1,1%	1,1%	1,1%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	911	31.748	1,6%	1,5%	1,5%	1,5%	2,0%	2,0%	2,0%	1,9%	1,8%	1,7%	1,7%	1,7%
Anästhesiologie	27	1.356	12,8%	12,5%	12,6%	11,8%	18,2%	18,3%	19,1%	18,0%	9,6%	8,2%	7,9%	7,9%
Augenheilkunde	79	2.654	6,8%	6,4%	6,2%	6,2%	8,2%	8,2%	7,7%	7,7%	7,4%	7,1%	6,7%	7,1%
Chirurgie	72	1.445	5,8%	5,7%	5,9%	5,9%	6,2%	6,3%	6,3%	6,0%	6,8%	6,4%	6,9%	6,9%
Dermatologie	99	2.175	6,3%	6,5%	6,2%	6,4%	8,4%	8,9%	8,7%	8,9%	5,9%	5,5%	5,2%	5,3%
Gynäkologie	343	6.720	2,2%	2,0%	2,0%	2,0%	2,6%	2,5%	2,3%	2,3%	2,6%	2,6%	2,5%	2,6%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	155	2.665	3,6%	3,6%	3,8%	3,7%	5,1%	5,0%	5,1%	4,9%	3,5%	3,6%	3,7%	3,9%
Innere Medizin - Gastroenterologie	8	442	12,5%	12,2%	11,4%	10,9%	15,3%	16,5%	16,3%	15,7%	13,2%	9,2%	9,7%	6,7%
Innere Medizin - Kardiologie	19	819	9,7%	9,7%	10,1%	9,6%	11,1%	11,1%	11,7%	12,1%	14,2%	12,9%	13,2%	13,0%
Innere Medizin - Pneumologie	25	528	7,8%	8,0%	7,6%	7,5%	10,1%	9,8%	9,0%	9,0%	8,0%	7,9%	8,2%	7,5%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	15	393	16,4%	15,0%	15,1%	13,3%	22,0%	21,4%	21,6%	19,8%	12,3%	9,9%	9,8%	9,0%
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	32	734	10,9%	11,4%	11,0%	10,5%	16,2%	16,1%	14,9%	15,1%	10,0%	11,2%	10,2%	10,6%
Kinder- und Jugendmedizin	239	3.743	2,3%	2,3%	2,2%	2,2%	3,1%	3,0%	3,0%	2,9%	2,6%	2,6%	2,4%	2,5%
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	73	721	6,4%	6,7%	6,6%	6,7%	8,7%	8,5%	8,2%	8,5%	6,2%	6,0%	6,1%	6,5%
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	74	887	5,0%	4,7%	4,5%	4,5%	5,8%	5,5%	5,5%	5,6%	5,8%	5,2%	5,0%	4,7%
Neurologie	27	701	8,1%	8,3%	7,1%	7,9%	11,9%	10,8%	10,7%	9,7%	6,3%	8,4%	7,4%	8,6%
Orthopädie	121	2.846	4,5%	4,5%	4,3%	4,4%	5,0%	5,3%	4,9%	4,9%	5,1%	4,7%	4,8%	5,1%
Physikalische und rehabilitative Medizin	15	279	9,6%	9,1%	9,4%	9,9%	11,2%	10,3%	11,2%	10,8%	13,4%	12,7%	14,6%	12,5%
Psychiatrie	60	1.103	5,3%	5,1%	5,3%	5,4%	8,9%	8,5%	8,1%	8,1%	4,4%	4,1%	4,7%	5,0%
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	149	1.999	4,2%	3,9%	3,0%	3,1%	9,8%	8,8%	6,3%	5,0%	3,3%	3,0%	2,9%	3,2%
Psychotherapie	736	26.993	1,7%	1,6%	1,6%	1,6%	3,5%	3,0%	3,0%	3,0%	1,6%	1,5%	1,6%	1,6%
Urologie	69	1.788	4,2%	4,1%	4,2%	4,3%	4,9%	4,8%	4,8%	4,5%	5,1%	5,0%	5,3%	5,6%
Übergreifend tätige Praxen	8	2.085	28,0%	27,9%	27,1%	28,0%	35,7%	36,5%	36,0%	35,8%	21,8%	21,9%	17,4%	19,7%

Hinweis: Gewichtete relative Standardfehler basierend auf der Längsschnittauswahl (Tabelle 16). In der Grundgesamtheit sind unter „Gesamt“ auch Praxen enthalten, welche anderen als den hier aufgeführten Fachgebieten des Zi-Praxis-Panels zugeordnet sind. Dies betrifft Fachgebiete mit zu geringer Teilnehmerzahl (vgl. Tabelle 20) und solche, die nicht zur Längsschnittauswahl gehören (vgl. Tabelle 16). Weitere Informationen zu den Fachgebieten befinden sich in Tabelle 20. Wenn der relative Standardfehler 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.

Quelle: Zi-Praxis-Panel 2021. Als Datengrundlage für die Angaben zur Grundgesamtheit wurden von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung bereitgestellte Abrechnungsdaten genutzt.

Literatur

- Ärzteblatt (2022):** Ärztetag: Auf tatsächlichen Nutzen von digitalen Anwendungen fokussieren. Verfügbar unter: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/134607/Aerztetag-Auftatsaechlichen-Nutzenvon-digitalen-Anwendungen-fokussieren> (aufgerufen am 05.10.2022).
- Ärztekammer Westfalen-Lippe (2020):** Ergebnisse der Befragung der Auszubildenden zum/zur Medizinischen Fachangestellten zur Ausbildungszufriedenheit 2020, Münster. Verfügbar unter: https://www.aekwl.de/fileadmin/user_upload/aekwl/mfa/Handout_Azubibefragung_2020.pdf (aufgerufen am 31.05.2022).
- Ärzteversorgung Niedersachsen (2020):** Mitgliedermagazin 2020. Verfügbar unter: <https://www.aevn.de/wp-content/uploads/2020/02/%c3%84VN-Mitgliedermagazin-2020-2.pdf> (aufgerufen am 28.06.2022).
- Ärzte Zeitung (2021):** Ausbildung – Berufsverbände wollen digitale Kompetenzen der Auszubildenden stärken, online, 28.04.2021. Verfügbar unter: <https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Berufsverbaendewollen-digitale-Kompetenzen-der-Auszubildenden-staerken-419998.html> (aufgerufen am 31.05.2022).
- Ärzte Zeitung (2022):** Junge Frauen – MFA neuerdings beliebtester Ausbildungsberuf, online, 04.02.2022. Verfügbar unter: <https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/MFA-neuerdings-beliebtester-Ausbildungsberuf-426584.html> (aufgerufen am 30.05.2022).
- Bundesagentur für Arbeit (2020):** Blickpunkt Arbeitsmarkt – Fachkräfteengpassanalyse 2019, Statistik/Arbeitsmarktberichterstattung, Berichte, Nürnberg, Oktober 2020. Verfügbar unter: https://statistik.arbeitsagentur.de/SiteGlobals/Forms/Suche/Einzelheftsuche_Formular.html?topic_f=fachkraefte-engpassanalyse (aufgerufen am 30.05.2022).
- Bundesagentur für Arbeit (2021):** Blickpunkt Arbeitsmarkt – Fachkräfteengpassanalyse 2020, Statistik/Arbeitsmarktberichterstattung, Berichte, Nürnberg, Mai 2021. Verfügbar unter: https://statistik.arbeitsagentur.de/SiteGlobals/Forms/Suche/Einzelheftsuche_Formular.html?topic_f=fachkraefte-engpassanalyse (aufgerufen am 30.05.2022).
- Bewertungsausschuss (2019):** Entscheidungserhebliche Gründe - TEIL A und TEIL E - zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 455. Sitzung am 11. Dezember 2019 zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. April 2020. Verfügbar unter: https://institut-ba.de/ba/babeschluesse/2019-12-11_ba455_eeg_9.pdf (aufgerufen am 21.09.2022).
- Bundesärztekammer (2010):** Rekrutierung, Aus- und Fortbildung von Medizinischen Fachangestellten für die ambulante medizinische Versorgung, Berlin. Verfügbar unter: https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/RekrutierungMFAb.pdf (aufgerufen am 30.05.2022).
- Bundesärztekammer (2022):** Medizinische Fachangestellte - Auszubildende Neuabschlüsse 2018, Berlin. Verfügbar unter: <https://www.bundesaerztekammer.de/themen/mfa/ausbildung/ausbildungszahlen> (aufgerufen am 05.10.2022).
- Bundesinstitut für Berufsbildung (BiBB) (2021):** Rangliste 2021 der Ausbildungsberufe nach Neuabschlüssen in Deutschland, Bonn. Verfügbar unter: https://www.bibb.de/dokumente/pdf/naa309/naa309_2021_tab069_0bund.pdf (aufgerufen am 30.05.2022).
- Deutscher Bundestag (2020):** Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Christine Aschenberg-Dugnus, Michael Theurer, Grigorios Aggelidis, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP – Drucksache 19/15835 – „Fachkraft-Präsenz in Arztpraxen“, 19. Wahlperiode 03.01.2020, Berlin.

- Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (2021):** Durchschnittliche Arbeitszeit und ihre Komponenten in Deutschland. Verfügbar unter: <https://doku.iab.de/arbeitsmarktdaten/tab-az2021.pdf> (aufgerufen am 20.09.2022).
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (2022):** Kennzahlen der Abrechnungsgruppen 1. Quartal 2013 bis 2. Quartal 2021 (Zugelassene und angestellte Ärzte und Psychotherapeuten), Berlin. Verfügbar unter <https://www.kbv.de/html/honorarbericht.php> (aufgerufen am 10.08.2021).
- McGowan, M. A., und Andrews, D. (2015):** Labour Market Mismatch and Labour Productivity: Evidence from PIAAC Data, OECD Economics Department Working Papers, No. 1209, OECD Publishing, Paris. Verfügbar unter: <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/5js1pzx1r2kb-en.pdf?expires=1664975355&id=id&acname=guest&checksum=53062B8B37657D07928CBC9B3E6C7D53> (aufgerufen am 30.05.2022).
- Nastansky, A. und Leibner, M. (2018):** Ein Klimaindex für die wirtschaftliche Situation in Praxen von Vertragsärzten und Vertragspsychotherapeuten auf Basis von Daten des Zi-Praxis-Panels, Zi-Paper 12/2018, Hrsg.: Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland, Berlin. Verfügbar unter: https://www.zi.de/fileadmin/images/content/Publikationen/Zi-Paper_12-2018_Klimaindex.pdf (aufgerufen am 14.10.2022).
- Nastansky, A. und Leibner, M. (2022):** Determinanten der wirtschaftlichen Zufriedenheit in Praxen der vertragsärztlichen Versorgung, Zi-Paper 21/2022, Hrsg.: Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland, Berlin. Verfügbar unter: https://www.zi.de/fileadmin/images/content/Publikationen/ZiPaper_21_Determinanten.pdf (aufgerufen am 14.10.2022).
- Oettel, J., Wolf, R., Zschille, M. und Leibner, M. (2021):** Personalsituation in Praxen der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung, Zi-Paper 17/2021, Hrsg.: Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland, Berlin. Verfügbar unter: https://www.zi.de/fileadmin/images/content/Publikationen/Zi-Paper_17-2021_Personalsituation.pdf (aufgerufen am 05.10.2022).
- Oettel, J., Zschille, M. und Leibner, M. (2022):** Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten (MFA) in Praxen und Einrichtungen der vertragsärztlichen Versorgung, Zi-Paper 23/2022, Hrsg.: Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland, Berlin. Verfügbar unter: https://www.zi.de/fileadmin/images/content/Publikationen/Zi-Paper_23-2022_MFA_Ausbildung.pdf (aufgerufen am 04.10.2022).
- Statistisches Bundesamt (Destatis) (2021):** Erwerbsbeteiligung der Bevölkerung - Fachserie 1 Reihe 4.1 – 2020, Wiesbaden. Verfügbar unter: https://www.destatis.de/DE/Themen/Arbeit/Arbeitsmarkt/Erwerbstaetigkeit/Publikationen/Downloads-Erwerbstaetigkeit/erwerbsbeteiligung-bevoelkung-2010410207004.pdf?__blob=publicationFile (aufgerufen am 20.09.2022).
- Statistisches Bundesamt (Destatis) (2022):** Verbraucherpreisindex für Deutschland, GENESIS-Online. Verfügbar unter: <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online?sequenz=tabelleErgebnis&selectionname=61111-0001&startjahr=1991#abreadcrumb> (aufgerufen am 23.06.2022).
- Von der Lippe, P. (2011):** Standardisierung der Einnahmen einer Arztpraxis: Methoden der Honorarumrechnung auf Einnahmen einer „Normpraxis“, die ausschließlich EBM-Leistungen (für GKV Patienten) in Vollzeit erbringt, IBES Diskussionsbeitrag, No. 191, Universität Duisburg-Essen, Institut für Betriebswirtschaft und Volkswirtschaft (IBES), Essen.
- Walendzik, A., Greß, S., Manouguian, M. und Wasem, J. (2008) :** Vergütungsunterschiede im ärztlichen Bereich zwischen PKV und GKV auf Basis des standardisierten Leistungsniveaus der GKV und Modelle der Vergütungsangleichung, Diskussionsbeitrag, No. 165, Universität Duisburg-Essen, Fachbereich Wirtschaftswissenschaften, Essen.
- Wanger, S., Hartl, T. und Zimmert, F. (2019):** Revision der IAB-Arbeitszeitrechnung 2019, IAB-Forschungsbericht 7/2019. Verfügbar unter: <http://doku.iab.de/forschungsbericht/2019/fb0719.pdf> (aufgerufen am 20.09.2022).

Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland (2021): Zi-Praxis-Panel Jahresbericht 2019, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland, Berlin. Verfügbar unter: https://www.zi-pp.de/pdf/ZiPP_Jahresbericht_2019.pdf (aufgerufen am 14.10.2022).

Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland (2022): Sondererhebung „Situation auf dem Arbeitsmarkt für MFA aus Sicht der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten“ für die Kassenärztliche Vereinigung Hansestadt Bremen (KVHB), Berlin. Verfügbar unter: <https://www.kvhb.de/fileadmin/kvhb/pdf/Umfragen/MFA-Umfrage-Ergebnis-2022.pdf> (aufgerufen am 09.06.2022).

Glossar

Das Glossar umfasst Erläuterungen zu den im vorliegenden Bericht aufgeführten Kennzahlen. Zunächst werden die Aufwands- und Einnahmekategorien definiert, dann folgen weitere Finanzkennzahlen, Kennzahlen zu den Arbeitszeiten und zum Schluss die statistischen Kennzahlen.

Aufwandskategorien

Aufwendungen für das Personal umfassen alle Personalaufwendungen, bezogen sowohl auf ärztliches als auch nicht-ärztliches Personal sowie auf angestelltes und nicht-angestelltes Personal.

Aufwendungen für Material und Labor 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. Praxisbedingte 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 Kraftfahrzeugversicherung), Beiträge zu Berufsorganisationen und Kammer-Beiträge.

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

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

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

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

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, RE-/Zertifizierungsverfahren, Reparaturen und Ähnliches.

Aufwendungen für die Nutzung externer Infrastruktur beinhalten Zahlungen im Rahmen der ambulanten/stationären praxisbedingten Leistungserbringung, wie beispielsweise Zahlungen für die Nutzung von Infrastruktur in ambulanten OP-Zentren oder Belegkrankenhäusern.

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

Einnahmekategorien

Einnahmen aus GKV-Praxis enthalten die zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung abgerechneten Leistungen vor Abzug der Verwaltungskosten. Hierbei werden sowohl über KVen abgerechnete kollektivvertragliche Leistungen als auch selektivvertragliche Leistungen berücksichtigt.

Einnahmen aus Privatabrechnungen enthalten die zu Lasten der privaten Krankenversicherungen und der Selbstzahlerinnen und -zahler (inklusive Individuelle Gesundheitsleistungen) abgerechneten Leistungen.

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

Sonstige Einnahmen enthalten Einnahmen aus betriebsärztlicher Tätigkeit, durch die Erstellung von Gutachten, aus dem Betrieb eines ambulanten OP-Zentrums sowie aus der Überlassung von Infrastruktur, Geräten und Flächen. Ebenfalls darin enthalten sind Einnahmen aus Abrechnungen gegenüber Krankenhäusern sowie sonstige ordentliche und außerordentliche Einnahmen.

Weitere Finanzkennzahlen

Die **Einnahmen** oder **Gesamteinnahmen** ergeben sich aus der Summe der oben genannten Einnahmekategorien. Sie werden auch als Praxiseinnahmen bezeichnet.

Die **Aufwendungen** oder **Gesamtaufwendungen** ergeben sich aus der Summe der oben genannten Aufwandskategorien. Sie werden auch als Praxisaufwendungen bezeichnet.

Der **Jahresüberschuss** errechnet sich aus den Gesamteinnahmen abzüglich der Gesamtaufwendungen.

Kennzahlen zu den Arbeitszeiten

Die **Wochenarbeitszeit** ergibt sich aus der Summe der wöchentlichen Arbeitszeiten für ärztliche Tätigkeiten, Praxismanagement und Fortbildungen.

Die **ärztlichen Tätigkeiten** umfassen die wöchentliche Arbeitszeit für die Patientenversorgung, für die Fachkenntnisse vorausgesetzt sind und beinhaltet die Arbeit mit Patientinnen und Patienten, ohne Patientinnen und Patienten und Notfalleinsätze.

Die **Arbeit mit Patientinnen und Patienten** umfasst Beratung, Untersuchung und Behandlung.

Die **Arbeit ohne Patientinnen und Patienten** umfasst z. B. Arztbriefe, Gutachten, Dokumentation, Fallkonferenzen, Super-/Intervision.

Notfalleinsätze werden ohne Zeiten der reinen Bereitschaft berücksichtigt.

Statistische Kennzahlen

Der **Median** stellt den mittleren Wert einer nach der Größe sortierten Liste von Werten dar. Demnach liegen jeweils 50% der beobachteten Werte über und unter dem Medianwert. Im Vergleich zum arithmetischen Mittel ist der Median dadurch robuster gegen Extremwerte.

Die als **Mittelwerte** angegebenen Durchschnitte sind das arithmetische Mittel, für dessen Berechnung alle beobachteten Werte zusammenaddiert und anschließend durch die Anzahl der beobachteten Werte geteilt wird. Bei Verhältniszahlen wird das gewichtete arithmetische Mittel verwendet.

Bei der Bestimmung der **Quartile** wird analog zum Median vorgegangen. Der Wert des 1. Quartils wird so bestimmt, dass 25% der Werte unter und 75% der Werte über dem 1. Quartil liegen. Das 3. Quartil ist entsprechend so definiert, dass 75% der Werte unter und 25% der Werte über dem 3. Quartil liegen.

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.



www.zi-pp.de