

# Spezialisierungsgrad



## 1 Hintergrund

Der Praxisbericht aus dem Zi-Praxis-Panel soll den ZiPP-Teilnehmern ermöglichen, ihre Praxis mit denen ihrer Kollegen zu vergleichen. Damit sie einen schnellen Vergleich vornehmen können, sind die relevantesten Kennzahlen kompakt und übersichtlich auf zwei Seiten zusammengefasst. Die KVen generieren im Rahmen der Abrechnung Daten zum Leistungsgeschehen. In diesem Bereich wurde der Umfang des Feedbacks im Praxisbericht ausgebaut.

Mit dem neuen Praxisbericht wird ergänzend zu den übrigen Kennzahlen der sogenannte Spezialisierungsgrad ausgewiesen. Mit dieser Fachinformation wird den Teilnehmern erstmals eine Interpretationshilfe an die Hand gegeben, mit denen sie für sie ausgewiesenen Werte einordnen können. Ergänzend hierzu werden Informationen über die Verteilung der Kennzahl bereitgestellt.

## 2 Berechnung

Unter Spezialisierung wird die Konzentration auf bestimmte Leistungen als Abrechnungsziffern im EBM verstanden. Als Konzentrationsmaß wird der Hirshman-Herfindahl-Index  $HHI_p$  gewählt,

$$HHI_p = \sum_{i=1}^{GNR} \left( \frac{n_i p}{N_p} \right)^2$$

wobei  $N_p$  die Abrechnungshäufigkeit aller Gebührenordnungspositionen der Praxis bezeichnet und  $n_i p$  für die Abrechnungshäufigkeiten der einzelnen EBM-Ziffern steht. Wenn eine Praxis sich bei der Leistungserbringung auf eine einzige Leistung konzentriert, nimmt der Spezialisierungsgrad einen Wert von 1 an. Ein Spezialisierungsgrad nahe Null besagt, dass alle Ziffern in einer Praxis gleich häufig abgerechnet werden.

**Tabelle 1** Beispielrechnung zum Spezialisierungsgrad

EBM-Ziffer	Abrechnungen...			Spezialisierungsgrad
	Anzahl	%- mit GP	% - ohne GP	
21211	1.265	16,00%		*
21212	718	9,10%		*
21220	3.960	50,00%	66,70%	0,445
21230	406	5,10%	6,80%	0,005
21233	312	3,90%	5,30%	0,003
21216	504	6,40%	8,50%	0,007
21231	234	3,00%	3,90%	0,002
1413	385	4,90%	6,50%	0,004
21214	106	1,30%	1,80%	0
35200	30	0,40%	0,50%	0
Summe	7.922	-	-	-
- ohne GP	5.938	75,00%	-	0,466

Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage des ZiPP-Fachgruppenbericht Erhebungswelle 2013 (Fachgebiet Psychiatrie)

Bestimmte Ziffern wie etwa Notfallkonsultationspauschalen und ärztliche Berichte und Briefe wurden bei der Betrachtung ausgeschlossen. Ebenfalls nicht mit berücksichtigt sind die Grundpauschalen, da hierunter ein pauschaliertes Grundleistungsspektrum des Fachgebiets zusammengefasst ist.

In Tabelle 1 ist die Berechnung des Spezialisierungsgrads illustriert. Grundlage für die Konstruktion des Beispiels war das GOP-Ranking aus dem Fachgruppenbericht Psychiatrie für die überwiegend psychiatrisch tätigen Praxen. In der Spalte Spezialisierungsgrad ist der Beitrag der einzelnen Ziffern zur Spezialisierung der Praxis aufgeführt. Dieser errechnet sich aus den Anteil der abgerechneten Ziffern ohne Grundpauschale (GP).

**Tabelle 2** Spezialisierungsgrad

	Praxen	25%-Perzentil	Median	75%-Perzentil
Hausärztlicher Bereich	889	7,30%	10,20%	13,80%
Fachärztlicher Bereich I	1.412	9,10%	11,40%	15,40%
Fachärztlicher Bereich II	711	8,50%	10,20%	12,80%
Internistischer Bereich	218	11,20%	14,30%	17,70%
Neurologisch-psychiatrischer Bereich	513	12,20%	15,40%	20,90%
Übergreifend tätige Praxen	57	7,70%	9,70%	14,60%
Psychotherapeutischer und psychosomatischer Bereich	772	17,60%	21,40%	27,60%

Mit einem Anteil von 66,7% leistet die Gesprächsziffer 21220 einen Beitrag von 0,445 (=0,667<sup>2</sup>). Über alle Ziffern (ohne Grundpauschalen) ergibt sich ein Spezialisierungsgrad in Höhe von 0,466. Knapp 25% des Honorars wird durch die Abrechnung der Grundpauschalen erzielt. Dieser lässt sich als ergänzender Indikator für die Spezialisierung einer Arztpraxis verwenden. Praxen, die viele spezielle Leistungen neben der Grundpauschale anbieten, weisen einen geringeren Honoraranteil der Grundpauschalen auf. Zwischen den einzelnen Fachgebieten liegen jedoch Unterschiede vor.

## 3 Ergebnisse

Aus Tabelle 2 lässt sich ein relativ hoher Spezialierungsgrad für den Fachbereich Psychotherapie ablesen. Dies ist darauf zurückzuführen, dass relativ wenige Ziffern abgerechnet werden. In anderen Fachgebieten liegen mehr verschiedene Ziffern vor. Zudem werden verschiedene Therapien über die gleichen Ziffern abgerechnet. Die Spezialisierungsgrade in verschiedenen Fachgebieten sind aus mehreren Gründen nicht vergleichbar. Einerseits ist in den Fachgebieten ein unterschiedlicher Anteil des Leistungsspektrums über die Grundpauschalen vergütet. Andererseits kann sich in den verschiedenen Fachgebieten eine Konzentration auf bestimmte Leistungen sich unterschiedlich auf die wirtschaftliche Situation auswirken. Während Praxen mit einem hohen Anteil an Richtlinien-Psychotherapie geringere Einnahmen und Überschüsse aufweisen, haben Praxen mit einem hohen Anteil (eine hohe Konzentration) an radiologischer Diagnostik höhere Einnahmen und höhere Überschüsse.



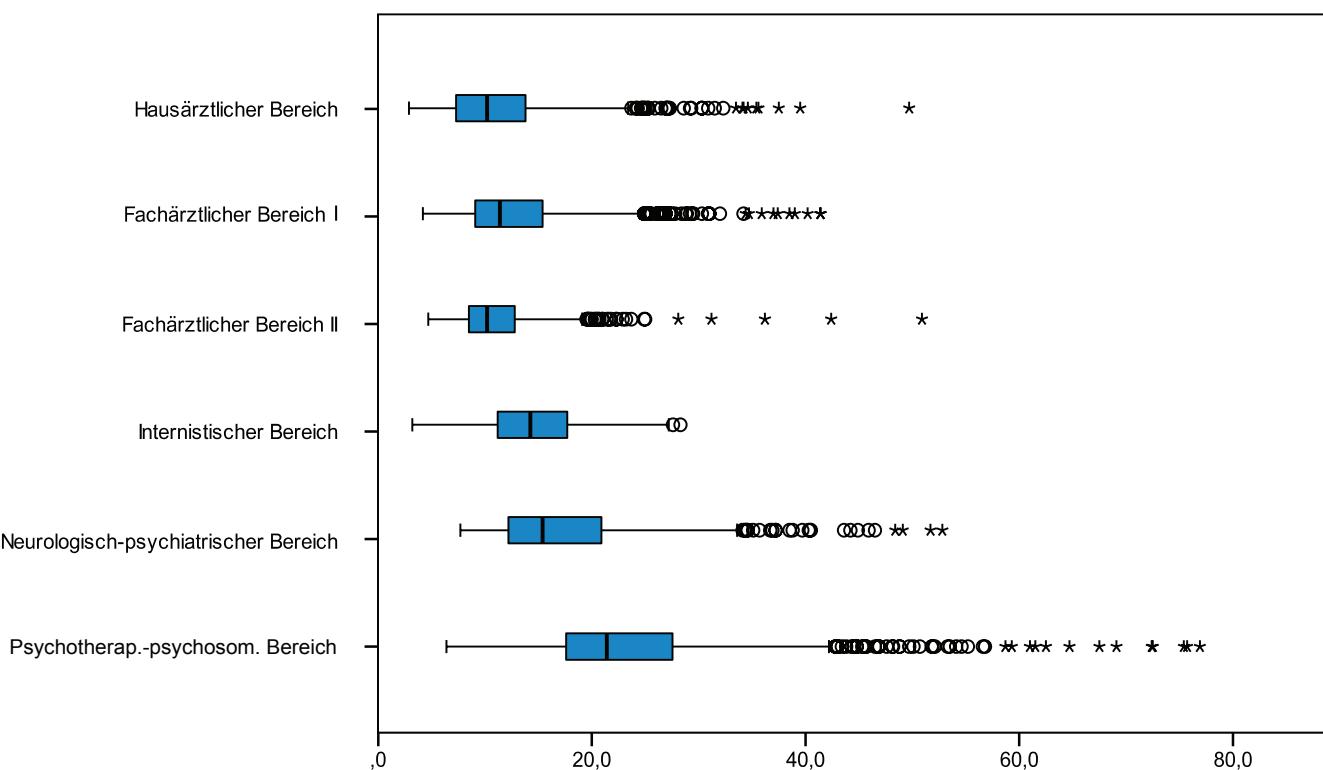
## 4 Zi-Praxis-Panel

Im Rahmen des ZiPP untersucht das Zi jährlich die wirtschaftliche Lage und wichtige relevante Rahmenbedingungen bei Vertragsärzten und Vertragspsychotherapeuten.

## 5 Impressum

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland  
Herbert-Lewin-Platz 3 • 10623 Berlin  
[www.zi.de](http://www.zi.de) [www.zi-pp.de](http://www.zi-pp.de)

**Abbildung 1** Spezialisierungsgrad differenziert nach Fachbereichen



Quelle: eigene Berechnungen, ZiPP-Erhebungswelle 2013.

Hinweis: Der Fachärztliche Bereich I setzt sich aus den Fachgebieten Anästhesiologie, Augenheilkunde, Dermatologie, Gynäkologie, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und Physikalischer und rehabilitativer Medizin zusammen. Im Fachärztlichen Bereich II sind die Praxen der Fachgebiete Chirurgie, Orthopädie, Radiologie, Nuklearmedizin und Urologie vertreten.

Das Zentralinstitut übernimmt keinerlei Gewähr für die Aktualität, Korrektheit, Vollständigkeit oder Qualität der bereitgestellten Informationen. Haftungsansprüche gegen das Zentralinstitut, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Informationen bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und unvollständiger Informationen verursacht wurden, sind grundsätzlich ausgeschlossen, sofern seitens des Zentralinstituts kein nachweislich vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verschulden vorliegt.