

Wirtschaftliche Entwicklung bei Vertragsärzten und Vertragspsychotherapeuten in den Jahren 2009 bis 2011



Insgesamt hat sich die wirtschaftliche Lage der Praxen in Deutschland im Berichtszeitraum nicht verbessert. In diesem Ergebnis schlagen sich die Maßnahmen zur Begrenzung der Ausgabenentwicklung des GKV-Finanzierungsgesetzes von 2010 nieder. Während die Jahresüberschüsse inflationsbereinigt stagnierten, stiegen die Betriebskosten stärker als die Verbraucherpreise (Inflationsrate). Es überrascht daher nicht, dass die Investitionsschwäche in der vertragsärztlichen Versorgung im Berichtszeitraum anhielt.

Die Ergebnisse in Kürze

1. Der **Jahresüberschuss** (Gesamteinnahmen minus Gesamtbetriebskosten) lag im Jahr 2011 bei durchschnittlich 145.100 Euro je Praxisinhaber. Die Situation sieht jedoch bei den Niedergelassenen sehr unterschiedlich aus. Während 25% der Niedergelassenen weniger als 85.400 Euro und 50% weniger als 127.600 Euro erwirtschafteten, konnte ein Viertel der Niedergelassenen einen Jahresüberschuss von mehr als 181.600 Euro erreichen.
2. Unter Berücksichtigung der **Inflationsrate** blieb der Jahresüberschuss von 2009 bis 2011 nahezu unverändert (+0,1%). Während sich der Überschuss im Jahr 2010 noch leicht um 0,8% verbesserte, mussten die Niedergelassenen im Jahr 2011 einen realen Rückgang (-0,7%) hinnehmen.
3. **Jahresüberschuss ist nicht gleich Einkommen.** Zieht man vom Jahresüberschuss in Höhe von 145.100 Euro (Median: 127.600 Euro) die Beiträge zur ärztlichen Altersvorsorge, zur Kranken- und Pflegeversicherung sowie die Einkommenssteuer ab, verbleibt ein Nettoeinkommen von 71.476 Euro (Median: 61.713 Euro). Bei Arbeitszeiten, die dem Durchschnitt der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten entsprechen (rund 51 Wochenstunden), ergibt sich daraus ein Netto-Stundensatz von 30 Euro (Median: 26 Euro).
4. Der **Jahresüberschuss aus GKV-Tätigkeit** ist aus den Rohdaten nicht einfach abzulesen. Hier ist zu berücksichtigen, dass der GKV-Bereich erheblich durch privatärztliche Tätigkeit quersubventioniert wird. Für die Kalkulation des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) gilt der Grundsatz, dass ein Inhaber bei vollzeitiger GKV-Tätigkeit einen Überschuss erzielen kann, der mindestens dem Oberarztgehalt entspricht. Hierfür wurde zuletzt 2007 ein Referenzwert von 105.572 Euro vereinbart. Um den tatsächlich erzielten Jahresüberschuss mit diesem Referenzwert zu vergleichen, müssen die Nicht-GKV-Einnahmen auf GKV-Niveau umgerechnet werden.

net werden. Für das Jahr 2011 läge der rechnerische GKV-Überschuss im Schnitt über alle Vertragsärzte bei rund 110.300 Euro. Damit wird der Referenzwert von 2007 erstmals überschritten. Der GKV-Überschuss lag 2011 gleichwohl weit unter dem Vergleichswert eines Oberarztgehalts.

5. Die **Betriebskosten** sind zwischen 2009 und 2011 im Mittel um 5,0% je Praxisinhaber gestiegen. Der Kostenanstieg in den teilnehmenden Praxen übersteigt die Entwicklung der Verbraucherpreise, die im gleichen Zeitraum um 3,2% zunahmen (Verbraucherpreisindex; Statistisches Bundesamt 2014).
6. Die Entwicklung der einzelnen **Kosten** verlief dabei sehr unterschiedlich. So sind die Aufwendungen für Personal von 2009 bis 2011 mit 8,4%, die Aufwendungen für Material und Labor mit 8,0% sowie die Aufwendungen für Versicherungen, Beiträge und Gebühren mit 7,0% weit überdurchschnittlich angestiegen. Die Kosten für Wartung und Instandhaltung (-0,9%), Abschreibungen (-1,4%), Leasing und Mieten für Geräte (-7,7%) sowie Fremdkapitalzinsen (-18,1%) entwickelten sich hingegen rückläufig.
7. Die **Gesamteinnahmen** je Praxisinhaber stiegen von 2009 bis 2011 um durchschnittlich 11.200 Euro (+4,1%). Der Anstieg verteilte sich gleichmäßig auf die Jahre 2010 und 2011. Leicht unterdurchschnittlich war die Zunahme der Einnahmen aus kassenärztlicher Tätigkeit. Hier ist ein Anstieg der Einnahmen um 3,9% zu verzeichnen. Neben der Zuwachsrate bei den Privateinnahmen von 3,8% sorgten vor allem die sonstigen Einnahmen für den Anstieg der Gesamteinnahmen (+7,6%).
8. Angesichts der realen Stagnation der Überschüsse haben die Niedergelassenen ihre **Investitionstätigkeit** im Jahr 2011 gegenüber den Vorjahren merklich zurückgefahren. Diese Entwicklung zeigt sich auch in den niedrigeren Abschreibungen. Im Gegensatz dazu weisen die Ergebnisse der aktuellen Befragung zu den Praxisinvestitionen für das Jahr 2012 wieder einen Anstieg aus, wobei das Investitionsniveau des Jahres 2009 noch unterschritten wird. Die Investitionsvolumina sind in den einzelnen Fachbereichen

heterogener verteilt als andere wirtschaftliche Kennzahlen. Knapp 50% der ZiPP-Praxen wendeten im Jahr 2012 weniger als 2.000 Euro für Neuinvestitionen auf.

9. Die **wirtschaftliche Entwicklung** im Zeitraum 2009 bis 2011 verlief in den einzelnen **Fachgebieten** unterschiedlich, sowohl bei Einnahmen und Aufwendungen, als auch beim Jahresüberschuss. Besonders stark sind die Aufwendungen je Praxisinhaber bei den Anästhesisten mit ei-

Alle Praxen	2009	2010	2011	2011 zu 2009	Durchschn. je Jahr
Gesamteinnahmen	270,3 €	276,1 €	281,5 €		
		5,8 €	5,4 €	11,2 €	5,6 €
		2,1%	1,9%	4,1%	2,0%
Gesamtaufwendungen	129,8 €	133,0 €	136,4 €		
		3,1 €	3,4 €	6,5 €	3,3 €
		2,4%	2,6%	5,0%	2,5%
Jahresüberschuss	140,5 €	143,1 €	145,1 €		
		2,6 €	2,0 €	4,6 €	2,3 €
nominal		1,9%	1,4%	3,3%	1,6%
Verbraucherpreisindex	100	101,1	103,2	3,2	1,6
real		0,8%	-0,7%	0,1%	0,0%

Hinweis: Angaben in Tausend Euro sowie Veränderung zum Vorjahr in Tausend Euro und in Prozent.

FACHINFORMATION ZUR ERHEBUNG 2013

nem mittleren jährlichen Zuwachs von 5,8% und der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (+5,9%) gestiegen. Die größten Einnahmenzuwächse wurden im Fachgebiet Nervenheilkunde (+8,0%) erzielt. Der höchste Zuwachs im Jahresüberschuss je Inhaber wurde ebenfalls im Fachgebiet Nervenheilkunde (+12,0%) erreicht. Bei

12. **Arbeitszeit:** Niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten arbeiteten im Jahr 2011 im Schnitt 51 Wochenstunden. Besonders in spezialisierten internistischen Fachgebieten (z.B. Kardiologie und Gastroenterologie) sind Ärzte überdurchschnittlich lange im Einsatz für ihre Patienten. Der überwiegende Anteil der Wochenarbeitszeit wird für

Datenbasis	Wochenarbeitszeit in Std.	Praxismanagement in Std.	Ärztliche Tätigkeiten in Std.	davon für...		
				Arbeit mit Patienten	Arbeit ohne Patienten	Notdienste
Gesamt	50,9	4,5	46,5	36,4	8,1	2,0
Regionstyp						
Stadt	48,7	4,6	44,1	34,8	8,3	1,1
Land	54,1	4,1	50,0	37,9	8,4	3,7
Umland	51,7	4,5	47,2	37,2	7,9	2,2
Fachbereich						
Hausärztlicher Bereich	52,6	4,2	48,4	37,9	7,6	2,9
Fachärztlicher Bereich I*	49,4	4,5	44,8	36,3	6,5	2,0
Fachärztlicher Bereich II**	54,7	4,9	49,8	38,5	9,3	2,0
Internistischer Bereich	56,7	4,0	52,8	40,9	10,5	1,3
Neurologisch-psychiatrischer Bereich	52,6	3,9	48,7	38,1	9,7	0,9
Psychotherap. und psychosom. Bereich	43,9	5,0	38,9	29,3	9,4	0,3
Organisationsform						
Einzelpraxis	51,7	4,5	47,1	36,5	8,5	2,1
Gemeinschaftspraxis	49,6	4,3	45,3	36,1	7,4	1,7

* Fachärztlicher Bereich I: Anästhesie, Augenheilkunde, Dermatologie, Gynäkologie, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Physikalische und rehabilitative Medizin

** Fachärztlicher Bereich II: Chirurgie, Nuklearmedizin, Orthopädie, Radiologie, Urologie

den Gynäkologen verringerten sich die Einnahmen bei gleichzeitig moderat höheren Aufwendungen, so dass sich die Jahresüberschüsse um durchschnittlich 1,9% pro Jahr verringerten.

10. In **Gemeinschaftspraxen** (Berufsausübungsgemeinschaften) lagen die Gesamtaufwendungen je Praxispartner im Jahr 2011 mit 156.600 Euro rund 26% über denen der **Einzelpraxen** (124.200 Euro). Demgegenüber war die Zunahme der Aufwendungen von 2009 auf 2011 in Gemeinschaftspraxen mit 3,9% geringer als in Einzelpraxen (+5,6%). Das schnellere Ausgabenwachstum von Einzelpraxen wurde jedoch durch ein im gleichen Zeitraum etwas stärkeres Wachstum der Einnahmen (+4,3%) kompensiert. Insgesamt entwickelten sich die Jahresüberschüsse dadurch in ähnlicher Größenordnung (+3,1% in Einzelpraxen und +3,3% in Gemeinschaftspraxen). Der durchschnittliche Jahresüberschuss über alle Praxen liegt in Gemeinschaftspraxen je Inhaber um rund 19% höher.
11. Die Wirtschaftslage differiert nach der **Leistungsstruktur der Praxen**. Markant sind die Unterschiede zwischen Ärzten mit konservativer Tätigkeit und Ärzten, die operative Leistungen erbringen. Operativ tätige Praxisinhaber erzielten im Jahr 2011 beispielsweise in der Augenheilkunde bei (großer) operativer Tätigkeit einen Jahresüberschuss, der rund 87% über dem der rein konservativ tätige Ärzte lag. Dieses Bild ändert sich nicht wesentlich bei Berücksichtigung der in manchen Fachgebieten höheren zeitlichen Arbeitsleistung bei operativ tätigen. Hierbei zeigt sich beispielsweise für die Dermatologie, dass der Jahresüberschuss je Inhaberstunde in der Kategorie kleiner Operateur (65 Euro) rund doppelt so hoch ausfällt wie bei rein konservativ tätigen Ärzten (32 Euro).

ärztliche Tätigkeiten aufgewendet (46,5 Stunden/Woche). Davon entfallen rund vier Fünftel auf den direkten Patientenkontakt (36 Stunden/Woche). Die Aufgabengebiete ohne Patienten (8,1 Stunden/Woche), Notfalldienste (2 Stunden/Woche) sowie die Aufgaben des Praxismanagements (4,5 Stunden/Woche), deren zeitliche Verteilung sich fachgebietsspezifisch unterscheidet, komplettieren eine durchschnittliche Arbeitswoche eines Arztes.

13. Erwartungsgemäß wird der überwiegende Teil (rd. 88%) der Behandlungen durch die gesetzliche Krankenversicherung getragen. Auf **Behandlungen zu Lasten privater Krankenversicherungen** und für Selbstzahler (inklusive IGel-Leistungen) entfallen rund 10%. Über alle Fachgebiete werden für 1,3% der Patienten die Behandlungskosten durch die BG/Unfallversicherung getragen; in chirurgisch tätigen Praxen beträgt deren Anteil 11,8%.
14. An der Erhebung 2013 nahmen 4.739 Praxen teil. Dies entspricht einem Anteil von 4,9% der Grundgesamtheit (96.483 Praxen). Durch Abgleich mit den Abrechnungsdaten wird gewährleistet, dass die berichteten Ergebnisse nach KV-Honorarklassen gewichtetet sind.

Ausführliche Informationen zur Erhebung 2013 sind im Jahresbericht zu finden, der auf der Website zum Download angeboten wird.

Impressum

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland
Herbert-Lewin-Platz 3 • 10623 Berlin
www.zi.de www.zi-pp.de