

Bewertung der Ergebnisse der Kostenstrukturanalyse des Statistischen Bundesamts von Arztpraxen für das Jahr 2015



Das Statistische Bundesamt hat am 15.08.2017 Zahlen zu Kostenstrukturen in Arztpraxen veröffentlicht. Die entsprechende Pressemitteilung des Statistischen Bundesamts basiert auf deren Kostenstrukturanalyse (Fachserie 2 Reihe 1.6.1, kurz: KSA) zum Jahr 2015. Laut Medienberichten sehen sich die Krankenkassen in ihrer Haltung bestätigt, dass es keiner weiteren Verbesserung der vertragsärztlichen Honorare bedürfe.

Tatsächlich bestehen erhebliche Zweifel, ob diese Schlüsse richtig sind und die Veröffentlichung des Statistischen Bundesamts zur Anpassung des Orientierungswerts oder zur Überprüfung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes geeignet ist. Hier die wichtigsten Argumente in Kürze:

1. *Reinertrag einer Arztpraxis ist die falsche Referenz:* Das Statistische Bundesamt gibt einen Wert von 258.000 Euro als Reinertrag einer Arztpraxis an. Das Vergütungsniveau einer Arztpraxis hat jedoch kaum Aussagekraft. Zwei fiktive Extremszenarien: Bestünde die vertragsärztliche Versorgung ausschließlich aus Einzelpraxen, dann käme der Reinertrag jeweils einem Praxisinhaber zugute. Wenn es hingegen nur eine einzige Praxis in Deutschland gäbe, mit allen Vertragsärzten als Inhaber, hätte diese Praxis einen Überschuss von einigen Milliarden.

Dieser Effekt zeigt sich bei der Aufgliederung nach Fachgebieten: Fachgebiete mit hohem Kooperationsanteil (Radiologie, Strahlentherapie, Nuklearmedizin) haben höhere Reinerträge als Fachgebiete mit geringerem Kooperationsanteil (z.B. ärztliche Psychotherapie). Der veröffentlichte Median zeigt die Problematik ebenfalls: Die zugrundeliegende Verteilung von Reinerträgen hat eine erhebliche Schiefe, was bedeutet, dass wenige Praxen (vorwiegend Berufsausübungsgemeinschaften) einen sehr hohen Reinertrag ausweisen. Kurz gesagt: Die Angabe des Reinertrags je Arztpraxis eignet sich nicht, um die Vergütung von Vertragsärzten darzustellen.

2. *Betrachtung von Vertragsärzten und Vertragspsychotherapeuten notwendig:* Der Reinertrag je Inhaber liegt in der KSA des Statistischen Bundesamts bei 190.000 Euro, wird allerdings in der daraus abgeleiteten Pressemitteilung nicht erwähnt. Das Zi hat als Jahresüberschuss je Inhaber für das Jahr 2015 einen Wert in Höhe von 161.000 Euro veröffentlicht ([Pressemitteilung vom 3. August 2017](#)).

Im Unterschied zum Statistischen Bundesamt sind in den Zahlen des Zi die Angaben der Psychotherapeuten enthalten. Damit bilden sie die gesamte vertragsärztliche und vertragspsychotherapeutische Versorgung ab. Insbesondere im Hinblick auf die Honorarverhandlungen und die Honorarsituation kann die vertrags-

psychotherapeutische Versorgung nicht ausgeblendet werden. Rechnet man aber die Psychotherapie aus den ZiPP-Daten heraus und bezieht sich nur auf die Vertragsärzte, ergibt sich ein durchschnittlicher Jahresüberschuss in Höhe von 177.000 Euro je Inhaber.

3. *Keine reinen Privatpraxen – ZiPP-Daten sind eine realistische Grundlage für Honorarverhandlungen:* Bildet man mit ZiPP-Daten die Auswahlkriterien und die Gewichtung der amtlichen Veröffentlichung nach, ergibt sich ein Vergleichswert für den Reinertrag in Höhe von 179.000 Euro. Zur Berechnung wurden Psychotherapie, Praxen ohne angestelltes Praxispersonal und Existenzgründer herausgenommen und das Gewichtsverfahren des Statistischen Bundesamtes nachgebildet.

Der verbleibende Unterschied von 179.000 Euro zu 190.000 Euro begründet sich durch eine abweichende Stichprobenstruktur, insbesondere durch reine Privatpraxen, also Praxen, die nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen. Diese abweichende Struktur zeigt sich auch im Anteil der GKV-Einnahmen: Dieser liegt in der amtlichen Veröffentlichung bei lediglich 70 %, wohingegen er in den ZiPP-Auswertung für 2015 bei 75 % liegt.

4. *Keine Praxen ohne Angestellte und kaum Existenzgründer – Zweck der Statistik verändert die Stichprobe:* Die KSA ist Teil der volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung. Arztpraxen werden darin als Wirtschaftsbetriebe betrachtet. Deshalb schreibt das Statistische Bundesamt Praxen im Wesentlichen auf Basis eines Unternehmensregisters an. Dieses führt nur Praxen mit sozialversicherungspflichtigen Angestellten, unabhängig davon wie hoch deren Privatanteil beim Praxisumsatz ist. Neu gegründete Praxen (bis 3 Jahre) können die Teilnahme verweigern. Praxen ohne Angestellte und Existenzgründer in der Investitionsphase sind daher nicht bzw. kaum in der Statistik des Bundesamts enthalten.
5. *Zusammensetzung und Besetzung der Fachgruppen weicht ab vom Bundesarztregister:* Das Statistische Bundesamt legt die genaue Zusammensetzung der KSA-Stichprobe im Bericht nicht dar. Der Bericht zeigt deutliche Abweichungen vom Arztregister. Für verschiedene Fachgruppen können daher keine verlässlichen Ergebnisse ausgewiesen werden, so z.B. auch für große Fachgruppen wie Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie und ärztliche Psychotherapie.



In der Chirurgie sind beispielsweise Praxen aus der Neurochirurgie enthalten, die im ZiPP eine eigene Fachgruppe repräsentieren. Die Innere Medizin wird zusammengefasst und somit haus- und fachärztliche Versorgung innerhalb der internistischen Untergruppen nicht sauber getrennt.

6. *Schwacher Honoraranstieg; stagnierende Investitionen:* Gemäß KSA sind die GKV-Einnahmen zwischen 2011 und 2015 nur um 7,5 % gestiegen. Dem steht eine Entwicklung der allgemeinen Reallohne um 9,3 % in diesem Zeitraum gegenüber. Gleichzeitig sind die Aufwendungen der Praxen konstant geblieben. Hier zeigen die Zahlen des Statistischen Bundesamts, dass Ärzte den Anstieg bei Personalkosten durch Einsparungen bei den Sachkosten (u.a. Mieten, Investitionen) kompensieren. Somit scheint sich der im ZiPP identifizierte Investitionstau in den Arztpraxen auch durch die Daten des Statistischen Bundesamts zu bestätigen.
7. *Ein satter Überschuss?* Der vom Statistischen Bundesamt ausgewiesene Reinertrag von 190.000 Euro je Inhaber entspricht nicht dem Überschuss aus GKV-Einnahmen – dieser liegt nach Berechnung des Zi auf einem Niveau von 132.000 Euro und damit noch immer unter dem Referenzeinkommen angestellter Oberärzte.

Auch das verfügbare Einkommen des Arztes ist weitaus niedriger: Nach Abzug der Altersvorsorge (ca. 20.000 Euro), Kranken- und Pflegeversicherung (ca. 9.000 Euro) und Einkommenssteuer (ca. 51.000 Euro) verbleiben bei rund 50 Wochenstunden Arbeitszeit 80.000 Euro im Jahr. Als Nettostundensatz ergeben sich 35 €. Bei Umrechnung auf eine 40-Stunden-Woche eines Arbeitnehmers läge der Jahresnettolohn bei 72.000 Euro.

In dieser rein numerischen Betrachtung ist jedoch noch nicht berücksichtigt, dass der Arzt als Unternehmer tätig ist und Verantwortung für Praxis und Praxismitarbeiter mit den damit verbundenen Risiken trägt.

Ansprechpartner

Markus Leibner
E-Mail: mleibner@zi.de
Tel.: 030 4005 2411

Impressum

Zentralinstitut für die kassenärztliche
Versorgung in Deutschland
Herbert-Lewin-Platz 3
10623 Berlin

www.zi.de www.zi-pp.de