



Kassenärztliche
Bundesvereinigung



HONORARBERICHT
FÜR DAS ZWEITE QUARTAL

2015

ZAHLEN UND FAKTEN

Hinweis:

Aus Gründen der Einfachheit wird im Folgenden in der Regel die männliche Form verwendet; es sind aber stets beide Geschlechter und ggf. die psychologischen Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gemeint.

Quelle sämtlicher Tabellen und Diagramme im Bericht ist – sofern nicht anders angegeben – die KBV-Abrechnungsstatistik. Die Daten gelten für Praxen mit zugelassenen Ärzten.

Die Urheberrechte an allen Inhalten dieser Publikation liegen bei der KBV. Der Nachdruck von Textteilen, Tabellen und Diagrammen ist nur nach schriftlicher Genehmigung der KBV zulässig. Bei Interesse wenden Sie sich bitte per E-Mail an presse@kbv.de

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	1
1. Entwicklung des Honorarumsatzes und des Überschusses aus vertragsärztlicher Tätigkeit	2
1.1 Honorarumsatz	2
1.1.1 Honorarumsatz alle Ärzte/Psychotherapeuten	4
1.1.2 Honorarumsatz hausärztlicher Versorgungsbereich	6
1.1.3 Honorarumsatz fachärztlicher Versorgungsbereich	12
1.2 Überschuss	78
1.3 Gegenüberstellung Honorarumsatz und Überschuss	80
2. Entwicklung der Gesamtvergütungen	81
3. Bereinigung der Gesamtvergütungen	85
3.1 Erläuterung	85
3.2 Entwicklung	86
4. Zusammenfassung	87
5. Sonderthema: Top 20 Behandlungsanlässe je Abrechnungsgruppe	89
5.1 ICD-10-GM-Systematik	89
5.2 Allgemeinmediziner/hausärztliche Internisten	91
5.3 Kinder- und Jugendmedizin	92
5.4 Anästhesiologie	93
5.5 Augenheilkunde	94
5.6 Chirurgie	94
5.7 Gynäkologie	96
5.8 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	97
5.9 Dermatologie	98
5.10 Humangenetik	99
5.11 Innere Medizin, Facharzt ohne Schwerpunkt	100
5.12 Innere Medizin, Schwerpunkt Angiologie	101
5.13 Innere Medizin, Schwerpunkt Endokrinologie	102
5.14 Innere Medizin, Schwerpunkt Gastroenterologie	103
5.15 Innere Medizin, Schwerpunkt Hämatologie/Onkologie	104
5.16 Innere Medizin, Schwerpunkt Kardiologie	105
5.17 Innere Medizin, Schwerpunkt Nephrologie	106
5.18 Innere Medizin, Schwerpunkt Pneumologie	107
5.19 Innere Medizin, Schwerpunkt Rheumatologie	108
Datengrundlagen	109
Glossar	110
Abkürzungsverzeichnis	116
Literatur/Quellen	116

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1:	Alle Ärzte/Psychotherapeuten	
	Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	4
Tabelle 2:	Hausärztlicher Versorgungsbereich	
	Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	6
Tabelle 3:	Allgemeinmediziner/hausärztliche Internisten	
	Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	8
Tabelle 4:	Kinder- und Jugendmedizin	
	Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	10
Tabelle 5:	Fachärztlicher Versorgungsbereich	
	Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	12
Tabelle 6:	Anästhesiologie	
	Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	14
Tabelle 7:	Augenheilkunde	
	Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	16
Tabelle 8:	Chirurgie	
	Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	18
Tabelle 9:	Gynäkologie	
	Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	20
Tabelle 10:	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	
	Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	22
Tabelle 11:	Dermatologie	
	Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	24
Tabelle 12:	Humangenetik	
	Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	26
Tabelle 13:	Innere Medizin	
	Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	28
Tabelle 14:	Innere Medizin, FA ohne Schwerpunkt	
	Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	30
Tabelle 15:	Innere Medizin, SP Angiologie	
	Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	32
Tabelle 16:	Innere Medizin, SP Endokrinologie	
	Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	34
Tabelle 17:	Innere Medizin, SP Gastroenterologie	
	Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	36
Tabelle 18:	Innere Medizin, SP Hämatologie/Onkologie	
	Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	38
Tabelle 19:	Innere Medizin, SP Kardiologie	
	Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	40
Tabelle 20:	Innere Medizin, SP Nephrologie	
	Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	42
Tabelle 21:	Innere Medizin, SP Pneumologie	
	Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	44

Tabelle 22: Innere Medizin, SP Rheumatologie	
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	46
Tabelle 23: Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	48
Tabelle 24: Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	50
Tabelle 25: Neurologie	
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	52
Tabelle 26: Neurochirurgie	
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	54
Tabelle 27: Nuklearmedizin	
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	56
Tabelle 28: Orthopädie	
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	58
Tabelle 29: Pathologie	
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	60
Tabelle 30: Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	62
Tabelle 31: Psychiatrie	
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	64
Tabelle 32: Nervenheilkunde	
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	66
Tabelle 33: Psychotherapie (ärztlich/psychologisch)	
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	68
Tabelle 34: Radiologie	
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	70
Tabelle 35: Strahlentherapie	
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	72
Tabelle 36: Urologie	
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	74
Tabelle 37: Physikalische und Rehabilitative Medizin	
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	76
Tabelle 38: Honorarumsatz und Überschuss je Arzt aus vertragsärztlicher Tätigkeit	
in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015.....	79
Tabelle 39: Summe der Gesamtvergütungen in Mio. Euro und Gesamtvergütungen je Versicherten	
in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015.....	81
Tabelle 40: Summe der morbiditätsbedingten (MGV) und extrabudgetären (EGV) Gesamtvergütungen	
in Mio. Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	82
Tabelle 41: Summe der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen (MGV) je Versicherten	
in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015.....	84
Tabelle 42: Bereinigung der Gesamtvergütungen aufgrund der selektivvertraglichen Versorgung	
in Mio. Euro 1. Quartal 2013 bis 2. Quartal 2015	86

Tabelle 43: Kapitelstruktur der Systematik der ICD-10-GM	90
Tabelle 44: Allgemeinmediziner/hausärztliche Internisten	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	91
Tabelle 45: Kinder- und Jugendmedizin	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	92
Tabelle 46: Anästhesiologie	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	93
Tabelle 47: Augenheilkunde	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	94
Tabelle 48: Chirurgie	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	95
Tabelle 49: Gynäkologie	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	96
Tabelle 50: Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	97
Tabelle 51: Dermatologie	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	98
Tabelle 52: Humangenetik	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	99
Tabelle 53: Innere Medizin, FA ohne Schwerpunkt	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	100
Tabelle 54: Innere Medizin, SP Angiologie	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	101
Tabelle 55: Innere Medizin, SP Endokrinologie	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	102
Tabelle 56: Innere Medizin, SP Gastroenterologie	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	103
Tabelle 57: Innere Medizin, SP Hämatologie/Onkologie	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	104
Tabelle 58: Innere Medizin, SP Kardiologie	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	105
Tabelle 59: Innere Medizin, SP Nephrologie	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	106
Tabelle 60: Innere Medizin, SP Pneumologie	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	107
Tabelle 61: Innere Medizin, SP Rheumatologie	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	108

DIAGRAMMVERZEICHNIS

Diagramm 1: Alle Ärzte/Psychotherapeuten	
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	5
Diagramm 2: Hausärztlicher Versorgungsbereich	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	7
Diagramm 3: Allgemeinmediziner/hausärztliche Internisten	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	9
Diagramm 4: Allgemeinmediziner/hausärztliche Internisten	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	9
Diagramm 5: Kinder- und Jugendmedizin	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	11
Diagramm 6: Kinder- und Jugendmedizin	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	11
Diagramm 7: Fachärztlicher Versorgungsbereich	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	13
Diagramm 8: Anästhesiologie	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	15
Diagramm 9: Anästhesiologie	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	15
Diagramm 10: Augenheilkunde	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	17
Diagramm 11: Augenheilkunde	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	17
Diagramm 12: Chirurgie	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	19
Diagramm 13: Chirurgie	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	19
Diagramm 14: Gynäkologie	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	21
Diagramm 15: Gynäkologie	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	21
Diagramm 16: Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	23
Diagramm 17: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	23
Diagramm 18: Dermatologie	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	25
Diagramm 19: Dermatologie	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	25
Diagramm 20: Humangenetik	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	27
Diagramm 21: Humangenetik	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	27
Diagramm 22: Innere Medizin	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	29

Diagramm 23: Innere Medizin, FA ohne Schwerpunkt	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	31
Diagramm 24: Innere Medizin, FA ohne Schwerpunkt	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	31
Diagramm 25: Innere Medizin, SP Angiologie	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	33
Diagramm 26: Innere Medizin, SP Angiologie	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	33
Diagramm 27: Innere Medizin, SP Endokrinologie	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	35
Diagramm 28: Innere Medizin, SP Endokrinologie	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	35
Diagramm 29: Innere Medizin, SP Gastroenterologie	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	37
Diagramm 30: Innere Medizin, SP Gastroenterologie	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	37
Diagramm 31: Innere Medizin, SP Hämatologie/Onkologie	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	39
Diagramm 32: Innere Medizin, SP Hämatologie/Onkologie	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	39
Diagramm 33: Innere Medizin, SP Kardiologie	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	41
Diagramm 34: Innere Medizin, SP Kardiologie	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	41
Diagramm 35: Innere Medizin, SP Nephrologie	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	43
Diagramm 36: Innere Medizin, SP Nephrologie	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	43
Diagramm 37: Innere Medizin, SP Pneumologie	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	45
Diagramm 38: Innere Medizin, SP Pneumologie	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	45
Diagramm 39: Innere Medizin, SP Rheumatologie	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	47
Diagramm 40: Innere Medizin, SP Rheumatologie	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	47
Diagramm 41: Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	49
Diagramm 42: Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	49
Diagramm 43: Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	51
Diagramm 44: Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	51

Diagramm 45: Neurologie	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	53
Diagramm 46: Neurologie	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	53
Diagramm 47: Neurochirurgie	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	55
Diagramm 48: Neurochirurgie	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	55
Diagramm 49: Nuklearmedizin	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	57
Diagramm 50: Nuklearmedizin	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	57
Diagramm 51: Orthopädie	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	59
Diagramm 52: Orthopädie	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	59
Diagramm 53: Pathologie	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	61
Diagramm 54: Pathologie	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	61
Diagramm 55: Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	63
Diagramm 56: Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	63
Diagramm 57: Psychiatrie	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	65
Diagramm 58: Psychiatrie	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	65
Diagramm 59: Nervenheilkunde	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	67
Diagramm 60: Nervenheilkunde	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	67
Diagramm 61: Psychotherapie (ärztlich/psychologisch)	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	69
Diagramm 62: Psychotherapie (ärztlich/psychologisch)	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	69
Diagramm 63: Radiologie	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	71
Diagramm 64: Radiologie	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	71
Diagramm 65: Strahlentherapie	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	73
Diagramm 66: Strahlentherapie	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	73

Diagramm 67: Urologie	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	75
Diagramm 68: Urologie	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	75
Diagramm 69: Physikalische und Rehabilitative Medizin	
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	77
Diagramm 70: Physikalische und Rehabilitative Medizin	
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015	77
Diagramm 71: Honorarumsatz je Arzt aus vertragsärztlicher Tätigkeit	
2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	80
Diagramm 72: Honorarumsatz und Überschuss je Arzt aus vertragsärztlicher Tätigkeit	
2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015	83
Diagramm 73: Allgemeinmediziner/hausärztliche Internisten	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	91
Diagramm 74: Kinder- und Jugendmedizin	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	92
Diagramm 75: Anästhesiologie	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	93
Diagramm 76: Augenheilkunde	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	94
Diagramm 77: Chirurgie	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	95
Diagramm 78: Gynäkologie	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	96
Diagramm 79: Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	97
Diagramm 80: Dermatologie	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	98
Diagramm 81: Humangenetik	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	99
Diagramm 82: Innere Medizin, FA ohne Schwerpunkt	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	100
Diagramm 83: Innere Medizin, SP Angiologie	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	101
Diagramm 84: Innere Medizin, SP Endokrinologie	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	102
Diagramm 85: Innere Medizin, SP Gastroenterologie	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	103
Diagramm 86: Innere Medizin, SP Hämatologie/Onkologie	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	104
Diagramm 87: Innere Medizin, SP Kardiologie	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	105
Diagramm 88: Innere Medizin, SP Nephrologie	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	106
Diagramm 89: Innere Medizin, SP Pneumologie	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	107
Diagramm 90: Innere Medizin, SP Rheumatologie	
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015	108

VORWORT

Die finanzielle Situation der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten hat sich nach dem vorliegenden Honorarbericht verbessert. Jedoch darf die gute wirtschaftliche Lage der Praxen nicht darüber hinwegtäuschen, dass längst nicht alle Praxisinhaber von dem Umsatz- und Ertragsplus profitiert haben und starken Schwankungen regional wie versorgungsbereichsabhängig unterworfen sind. Zudem verbleiben den Niedergelassenen nach Abzug von Steuern und Versicherungen kaum finanzielle Möglichkeiten.

Die Investitionsrate stagniert laut aktuellem Bericht des Zentralinstituts für die Kassenärztliche Versorgung (Zi) – ein alarmierendes Zeichen. Die Niedergelassenen haben kein Vertrauen mehr in die Stabilität der finanziellen Rahmenbedingungen – zu oft haben sie in den vergangenen Jahren Nullrunden verbucht. Um die Niederlassung attraktiv zu halten, müssen daher die Verdienstmöglichkeiten in der eigenen Praxis bei hohem wirtschaftlichen Risiko mindestens so gut sein, wie in der Anstellung im Krankenhaus. Noch immer ist die Arbeit als angestellter Arzt im Krankenhaus besser bezahlt. Das muss sich ändern.

Insgesamt zahlten im zweiten Quartal 2015 die Kassenärztlichen Vereinigungen 292,1 Millionen Euro mehr Gesamtvergütung aus als im Vorjahreszeitraum. Im Bundesdurchschnitt stieg der Honorarumsatz je Arzt um 2,3 Prozent und der Honorarumsatz je Behandlungsfall um 3,2 Prozent. Für die Hausärzte bedeutet das ein Plus je Arzt um 3,5 Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal. Die Fachärzte erhielten 1,2 Prozent mehr.

Als interessantes Sonderthema haben wir für diesen Honorarbericht die 20 häufigsten durch Vertragsärzte und -psychotherapeuten dokumentierten Behandlungsanlässe herausgegriffen. Dabei werden 18 Ab-

rechnungsgruppen dargestellt: Allgemeinmediziner und hausärztliche Internisten, Kinder- und Jugendmedizin, Anästhesiologie, Augenheilkunde, Chirurgie, Gynäkologie, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Dermatologie, Humangenetik und Innere Medizin mit allen Schwerpunkten. Weitere Fachgruppen werden im kommenden Honorarbericht berücksichtigt. Die Ergebnisse zeigen unter anderem, dass Adipositas in vielen Fachgruppen unter den Top 20 Behandlungsanlässen auftaucht und offenbar auf dem Vormarsch ist.

Wie gewohnt stellen wir Ihnen im Folgenden die Honorarentwicklung der Arztgruppen sowie des Gesamtbudgets detailliert vor. Auch die jeweiligen Veränderungen beim Honorarumsatz je Behandlungsfall und je Arzt beziehungsweise Psychotherapeut werden dargestellt.

Den Bericht zum zweiten Quartal finden Sie wie alle bisher erschienenen Bände des Honorarberichts auf unserer Internetseite www.kbv.de.

Eine aufschlussreiche Lektüre wünschen Ihnen



Dr. Andreas Gassen
Vorstandsvorsitzender



Dr. Stephan Hofmeister
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender



Dr. Thomas Kriedel
Mitglied des Vorstandes

1. ENTWICKLUNG DES HONORARUMSATZES UND DES ÜBERSCHUSSES AUS VERTRAGSÄRZTLICHER TÄTIGKEIT

1.1 Honorarumsatz

Der hier berichtete Honorarumsatz aus vertragsärztlicher Tätigkeit enthält:

- die an alle Ärzte und Psychotherapeuten ausbezahlten Honorare für die Behandlung von Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung. In diesen Summen sind auch die Einnahmen aus den Zuzahlungen der Patienten (zum Beispiel Praxisgebühr und Zuzahlungen für physiotherapeutische Leistungen) berücksichtigt.
- keine Honoraranteile aus der selektivvertraglichen und integrierten Versorgung. Eine Vergleichbarkeit zwischen den Jahren beziehungsweise Quartalen, insbesondere für die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) Bayerns und Baden-Württemberg, ist daher nur begrenzt gegeben.

Die Darstellung des durchschnittlichen Honorarumsatzes je Arzt und des durchschnittlichen Honorarumsatzes je Behandlungsfall erfolgt für 33 Abrechnungsgruppen. Auf der Internetpräsenz der KBV www.kbv.de finden sich für diese und weitere Abrechnungsgruppen ergänzende Kennzahlen.

Dieser Honorarbericht bildet nur Praxen mit zugelassenen Ärzten ab. Ermächtigte Ärzte und Institutionen sind nicht enthalten, da dies aufgrund der arztgruppenspezifischen und heterogenen Ermächtigungen zu einer verzerrten Darstellung der einzelnen Abrechnungsgruppen führen würde. In der Darstellung der Praxen mit zugelassenen Ärzten sind auch alle in diesen Praxen tätigen angestellten Ärzte berücksichtigt.

Die Abrechnungsgruppen-Zuordnung erfolgt nach einem einheitlichen Verfahren, das sich an den Abrechnungsbestimmungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) orientiert. Dies ist notwendig, da die regionalen Regelungen zur Zuordnung von Ärzten zu Arztgruppen im Rahmen der Abrechnung teilweise deutlich voneinander abweichen. Die durch dieses Verfahren erzielte bundeseinheitliche Darstellung weicht unter Umständen von den Berichterstattungen der einzelnen KVen ab.

Von den KVen genannte mögliche Gründe für Honorarveränderungen sind:

- Ein Rückgang des Honorarumsatzes je Behandlungsfall kann auf eine Behandlungsfallzahlsteigerung der Abrechnungsgruppe bei gleichbleibendem Honorarumsatzvolumen zurückzuführen sein. Gleicht die durchschnittliche Behandlungsfallzahl je Arzt diesen Effekt nicht ausreichend aus, kann es in der Folge auch zu sinkenden Honorarumsätzen je Arzt kommen.
- Größere Schwankungen des Honorarumsatzes je Arzt und je Behandlungsfall können insbesondere in kleinen Abrechnungsgruppen durch veränderte Praxiszusammensetzungen und/oder Neuzulassungen/Ausscheiden von Ärzten und die damit verbundene Veränderung der Struktur der Abrechnungsgruppe verursacht werden.
- Bei Änderungen an der Zuordnung einer oder mehrerer Leistungen zum budgetären oder extra-budgetären Teil der Gesamtvergütung (vgl. Kapitel 2

Nur Praxen
mit zuge-
lassenen
Ärzten
abgebildet

Abrechnungs-
gruppen-
Zuordnung
nach
einheitlichem
Verfahren

des Honorarberichtes) kann es zu einem Zuwachs des Honorarumsatzes bei Übergang von Leistungen zum extrabudgetären Teil beziehungsweise zu einem Rückgang des Honorarumsatzes bei Übergang von Leistungen zum budgetären Teil kommen.

- Ein Anstieg der abgerechneten Leistungsmenge in den extrabudgetären Vergütungsanteilen führt in der Regel direkt zu einer Honorarumsatzsteigerung der betroffenen Arztgruppe. Hierzu gehören beispielsweise Leistungen des ambulanten Operierens sowie Präventionsleistungen.
- Änderungen am Honorarverteilungsmaßstab der KVen, um beispielsweise gezielte Förderungen oder Stützungsmaßnahmen vorzunehmen, haben Umverteilungswirkungen auf den Honorarumsatz für einzelne Arztgruppen.

- Der Abschluss von Selektivverträgen (vgl. Kapitel 3 des Honorarberichtes) führt zu einer Bereinigung der Honorarumsatzanteile aus dem Kollektivvertrag und damit zu einem Absinken des berichteten Honorarumsatzes der betroffenen Abrechnungsgruppen. Hiervon ist insbesondere der Honorarumsatz der Allgemeinmediziner und hausärztlichen Internisten in den KVen Bayerns und Baden-Württemberg betroffen. Zunehmend kommt es aber auch in anderen KV-Regionen sowie weiteren Fachgruppen zu Abschlüssen von Verträgen zur hausarztzentrierten Versorgung nach § 73b SGB V beziehungsweise über eine besondere Versorgung nach § 140a SGB V.

Gründe für
Honorar-
veränderung

1.1.1 Honorarumsatz**alle Ärzte/Psychotherapeuten**

Der Honorarumsatz je Arzt aller Ärzte und Psychotherapeuten ist im Bundesdurchschnitt um 2,3 Prozent (+1.201 Euro auf 53.074 Euro) im Vergleich zum Vorjahresquartal gestiegen. Der Honorarumsatz je

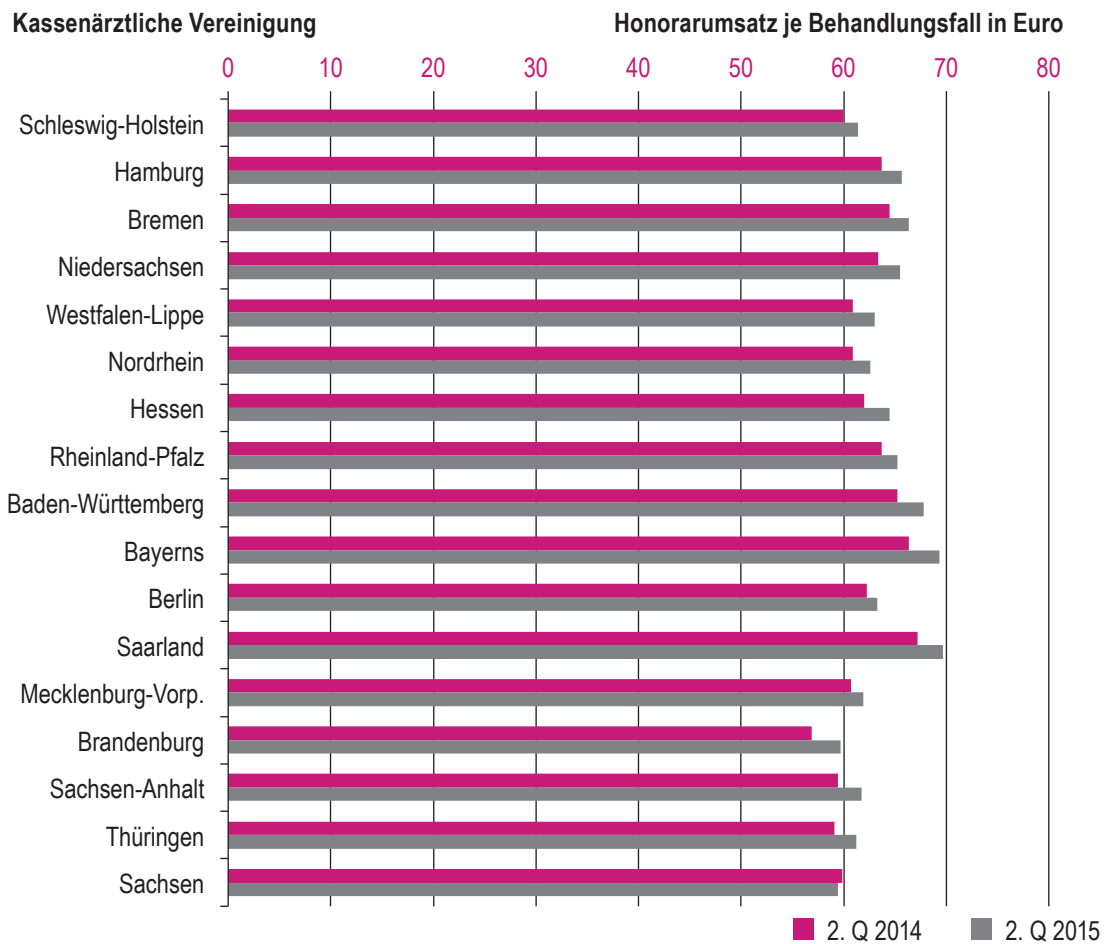
Behandlungsfall ist in diesem Zeitraum um 3,2 Prozent (+2,03 Euro auf 64,61 Euro) angewachsen.

Tabelle 1: Alle Ärzte/Psychotherapeuten
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	51.022	51.710	688	1,3%	59,98	61,42	1,44	2,4%
Hamburg	50.344	51.561	1.217	2,4%	63,68	65,69	2,01	3,2%
Bremen	57.349	58.991	1.642	2,9%	64,49	66,31	1,82	2,8%
Niedersachsen	57.524	59.355	1.831	3,2%	63,38	65,53	2,15	3,4%
Westfalen-Lippe	56.190	57.532	1.342	2,4%	60,90	63,00	2,10	3,4%
Nordrhein	48.205	49.237	1.032	2,1%	60,86	62,57	1,71	2,8%
Hessen	47.856	49.122	1.266	2,6%	61,98	64,44	2,46	4,0%
Rheinland-Pfalz	53.627	54.460	833	1,6%	63,73	65,26	1,53	2,4%
Baden-Württemberg	47.586	48.557	971	2,0%	65,27	67,81	2,54	3,9%
Bayerns	48.547	50.636	2.089	4,3%	66,34	69,35	3,01	4,5%
Berlin	42.008	42.895	887	2,1%	62,26	63,26	1,00	1,6%
Saarland	52.932	53.740	808	1,5%	67,21	69,67	2,46	3,7%
Mecklenburg-Vorp.	62.253	62.488	235	0,4%	60,72	61,88	1,16	1,9%
Brandenburg	55.967	56.723	756	1,4%	56,92	59,72	2,80	4,9%
Sachsen-Anhalt	58.795	59.941	1.146	1,9%	59,47	61,77	2,30	3,9%
Thüringen	61.245	62.363	1.118	1,8%	59,10	61,26	2,16	3,7%
Sachsen	60.816	59.575	-1.241	-2,0%	59,85	59,43	-0,42	-0,7%
Bund	51.873	53.074	1.201	2,3%	62,58	64,61	2,03	3,2%

Diagramm 1: Alle Ärzte/Psychotherapeuten

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015



1.1.2 Honorarumsatz hausärztlicher Versorgungsbereich

Im hausärztlichen Versorgungsbereich ist der durchschnittliche Honorarumsatz je Arzt im Vergleich zum Vorjahresquartal um 3,5 Prozent (+1.822 Euro auf 53.553 Euro) gestiegen, der Honorarumsatz je Behandlungsfall wuchs um 4,5 Prozent (+2,79 Euro auf 65,12 Euro).

Die starke Steigerung der Kennzahlen im Bereich der KV Bayerns ist durch rückläufige Bereinigungs-

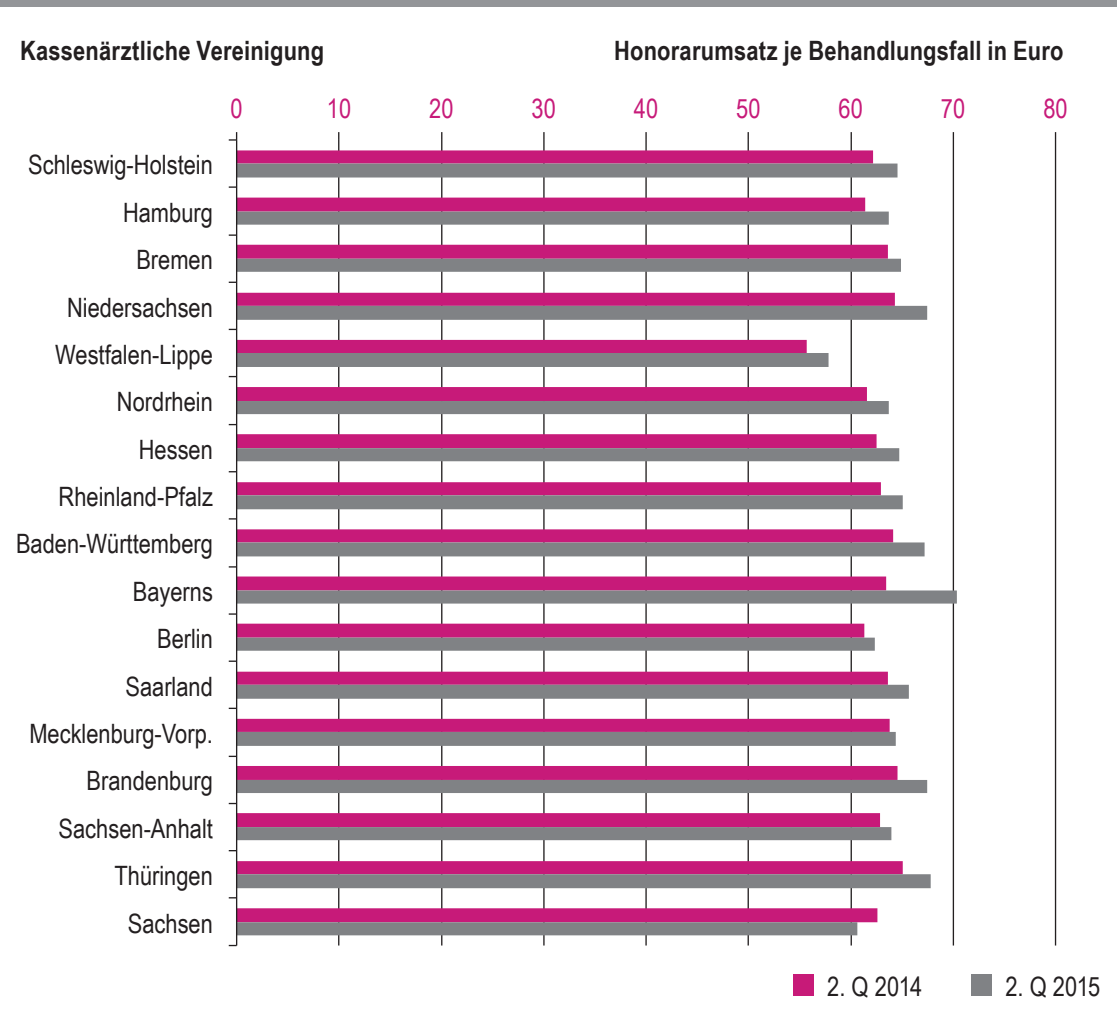
beträge aufgrund von Selektivvertragsteilnahmen im zweiten Quartal 2015 gegenüber dem zweiten Quartal 2014 zu begründen (vgl. Kapitel 3). Um diesen Effekt auszuschließen, kann man die Veränderung des Honorarumsatzes je Arzt der anderen 16 KVen betrachten. Dieser beträgt im Vergleich zum Vorjahresquartal 2,0 Prozent. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall hat sich im selben Zeitraum um 3,2 Prozent erhöht.

Tabelle 2: Hausärztlicher Versorgungsbereich
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	49.694	51.471	1.777	3,6%	62,19	64,52	2,33	3,7%
Hamburg	47.598	49.947	2.349	4,9%	61,39	63,75	2,36	3,8%
Bremen	51.242	53.072	1.830	3,6%	63,58	64,88	1,30	2,0%
Niedersachsen	58.537	61.055	2.518	4,3%	64,34	67,50	3,16	4,9%
Westfalen-Lippe	53.188	54.352	1.164	2,2%	55,73	57,84	2,11	3,8%
Nordrhein	51.598	52.510	912	1,8%	61,55	63,67	2,12	3,4%
Hessen	54.277	55.266	989	1,8%	62,54	64,71	2,17	3,5%
Rheinland-Pfalz	52.206	53.375	1.169	2,2%	62,96	65,06	2,10	3,3%
Baden-Württemberg	41.150	41.696	546	1,3%	64,17	67,22	3,05	4,8%
Bayerns	47.506	53.118	5.612	11,8%	63,43	70,39	6,96	11,0%
Berlin	46.011	47.155	1.144	2,5%	61,34	62,36	1,02	1,7%
Saarland	53.964	54.944	980	1,8%	63,63	65,66	2,03	3,2%
Mecklenburg-Vorp.	60.339	60.730	391	0,6%	63,77	64,39	0,62	1,0%
Brandenburg	60.075	61.961	1.886	3,1%	64,59	67,47	2,88	4,5%
Sachsen-Anhalt	64.959	65.640	681	1,0%	62,86	64,00	1,14	1,8%
Thüringen	64.356	65.486	1.130	1,8%	65,07	67,76	2,69	4,1%
Sachsen	60.398	58.806	-1.592	-2,6%	62,57	60,64	-1,93	-3,1%
Bund	51.731	53.553	1.822	3,5%	62,33	65,12	2,79	4,5%

Diagramm 2: Hausärztlicher Versorgungsbereich

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015



1.1.2.1 Honorarumsatz Allgemeinmediziner/ hausärztliche Internisten

Der Honorarumsatz je Arzt der Allgemeinmediziner und hausärztlichen Internisten ist im Vergleich zum Vorjahresquartal um 4,2 Prozent (+2.097 Euro auf 52.468 Euro) gestiegen. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall erhöhte sich um 4,9 Prozent (+2,99 Euro auf 64,01 Euro).

Wie bereits in Abschnitt 1.1.2 dargestellt, führen rückläufige Bereinigungsbeträge aufgrund von Se-

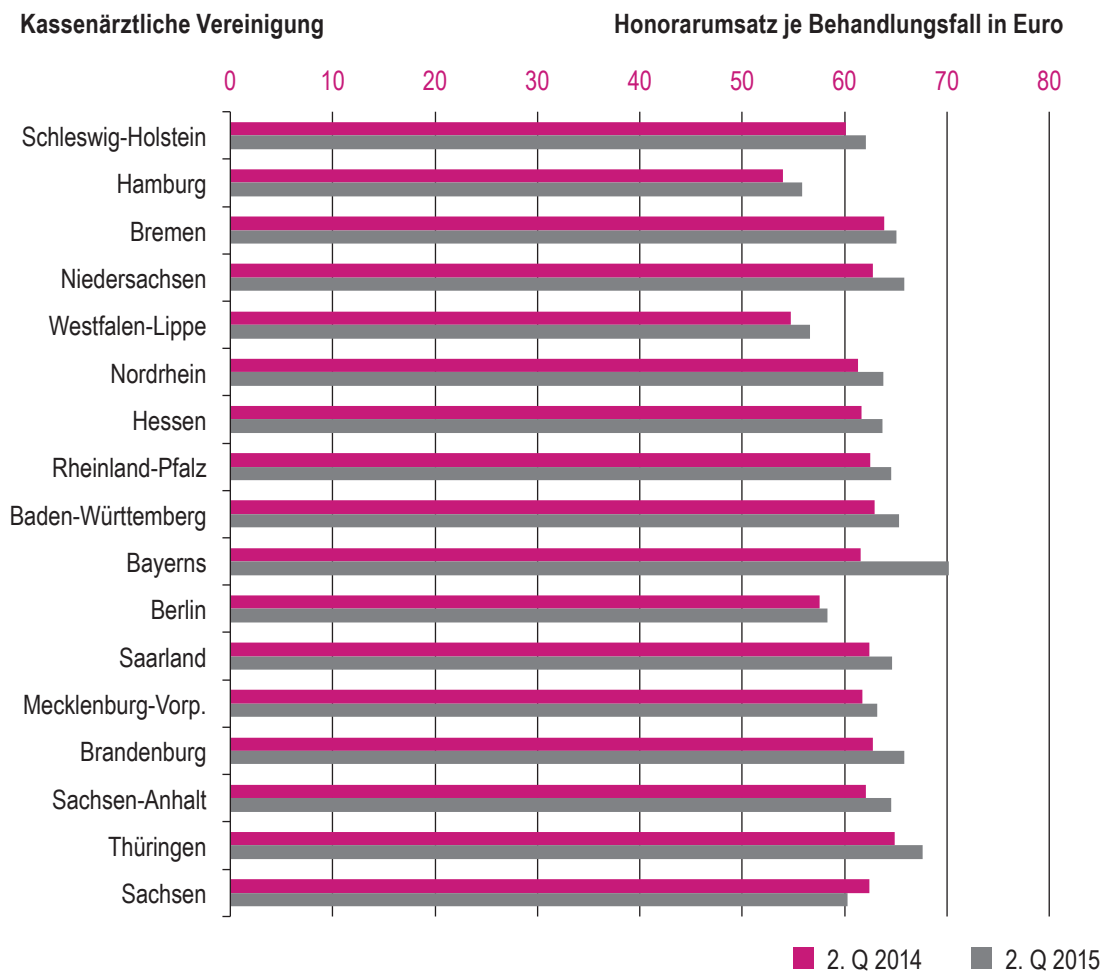
lektivvertragsteilnahmen im Bereich der KV Bayerns zu stark überdurchschnittlichen Entwicklungen der beiden Kennzahlen. Nimmt man die KV Bayerns von diesem Vergleich aus, so ergibt sich für die restlichen KVen durchschnittlich ein Anstieg des Honorarumsatzes je Arzt um 2,2 Prozent sowie des Honorarumsatzes je Behandlungsfall um 3,2 Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal.

Tabelle 3: Allgemeinmediziner/hausärztliche Internisten
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

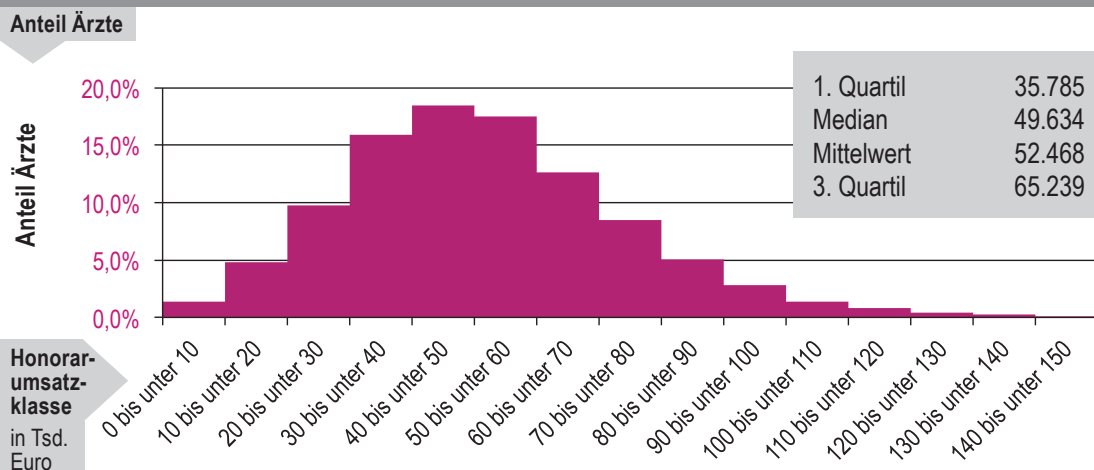
Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	47.671	49.257	1.586	3,3%	60,15	62,06	1,91	3,2%
Hamburg	42.105	44.049	1.944	4,6%	53,95	55,83	1,88	3,5%
Bremen	50.506	52.358	1.852	3,7%	63,86	65,08	1,22	1,9%
Niedersachsen	57.633	60.151	2.518	4,4%	62,73	65,80	3,07	4,9%
Westfalen-Lippe	51.394	52.405	1.011	2,0%	54,75	56,61	1,86	3,4%
Nordrhein	50.492	51.751	1.259	2,5%	61,29	63,81	2,52	4,1%
Hessen	53.500	54.397	897	1,7%	61,62	63,69	2,07	3,4%
Rheinland-Pfalz	52.221	53.241	1.020	2,0%	62,53	64,53	2,00	3,2%
Baden-Württemberg	38.687	39.175	488	1,3%	62,95	65,29	2,34	3,7%
Bayerns	45.979	52.928	6.949	15,1%	61,59	70,15	8,56	13,9%
Berlin	43.648	44.665	1.017	2,3%	57,52	58,35	0,83	1,4%
Saarland	52.192	53.631	1.439	2,8%	62,38	64,63	2,25	3,6%
Mecklenburg-Vorp.	59.576	60.669	1.093	1,8%	61,75	63,17	1,42	2,3%
Brandenburg	58.961	61.061	2.100	3,6%	62,78	65,84	3,06	4,9%
Sachsen-Anhalt	64.759	66.667	1.908	2,9%	62,05	64,52	2,47	4,0%
Thüringen	64.145	65.557	1.412	2,2%	64,88	67,63	2,75	4,2%
Sachsen	59.992	58.192	-1.800	-3,0%	62,42	60,29	-2,13	-3,4%
Bund	50.371	52.468	2.097	4,2%	61,02	64,01	2,99	4,9%

Diagramm 3: Allgemeinmediziner/hausärztliche Internisten

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

**Diagramm 4: Allgemeinmediziner/hausärztliche Internisten**

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.2.2 Honorarumsatz Kinder- und Jugendmedizin

Der Honorarumsatz je Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin ist im Vergleich zum Vorjahresquartal nahezu unverändert geblieben (-23 Euro auf 54.899

Euro). Der Honorarumsatz je Behandlungsfall ist im gleichen Zeitraum um 2,9 Prozent (+1,71 Euro auf 60,32 Euro) gestiegen.

Tabelle 4: Kinder- und Jugendmedizin
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	54.973	56.258	1.285	2,3%	63,07	65,76	2,69	4,3%
Hamburg	57.507	61.355	3.848	6,7%	56,15	60,77	4,62	8,2%
Bremen	56.091	57.531	1.440	2,6%	62,42	64,09	1,67	2,7%
Niedersachsen	57.034	58.814	1.780	3,1%	61,30	64,71	3,41	5,6%
Westfalen-Lippe	60.610	62.653	2.043	3,4%	54,03	57,37	3,34	6,2%
Nordrhein	54.969	55.238	269	0,5%	54,55	56,71	2,16	4,0%
Hessen	56.938	58.339	1.401	2,5%	61,60	64,22	2,62	4,3%
Rheinland-Pfalz	50.589	52.049	1.460	2,9%	61,07	63,56	2,49	4,1%
Baden-Württemberg	51.001	50.010	-991	-1,9%	57,60	62,15	4,55	7,9%
Bayerns	52.670	48.897	-3.773	-7,2%	62,99	59,42	-3,57	-5,7%
Berlin	50.760	53.588	2.828	5,6%	60,15	62,27	2,12	3,5%
Saarland	53.061	51.240	-1.821	-3,4%	55,19	56,88	1,69	3,1%
Mecklenburg-Vorp.	50.848	48.413	-2.435	-4,8%	57,69	54,19	-3,50	-6,1%
Brandenburg	54.229	55.760	1.531	2,8%	56,14	59,34	3,20	5,7%
Sachsen-Anhalt	53.375	53.435	60	0,1%	53,59	54,21	0,62	1,2%
Thüringen	63.873	63.206	-667	-1,0%	62,74	64,70	1,96	3,1%
Sachsen	59.630	58.888	-742	-1,2%	57,90	57,00	-0,90	-1,6%
Bund	54.922	54.899	-23	0,0%	58,61	60,32	1,71	2,9%

Diagramm 5: Kinder- und Jugendmedizin

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

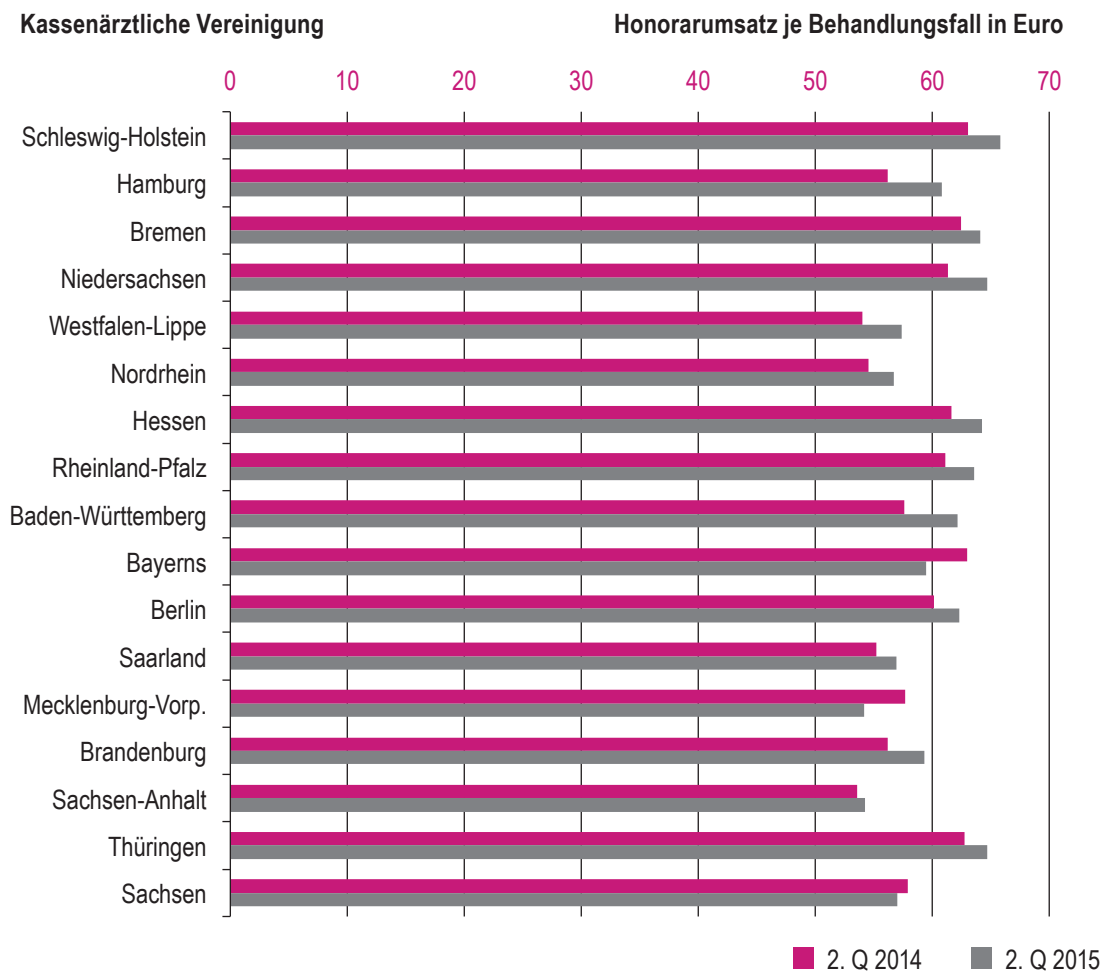
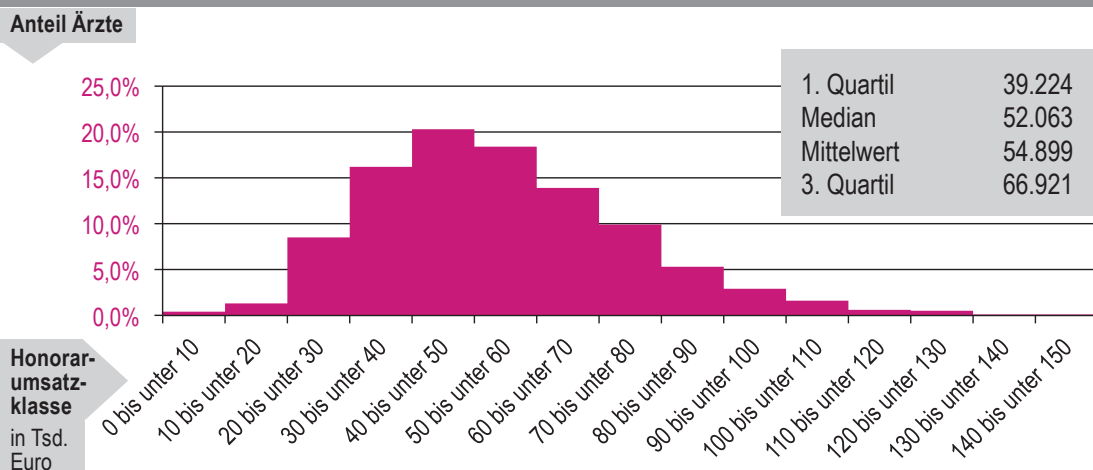


Diagramm 6: Kinder- und Jugendmedizin

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3 Honorarumsatz fachärztlicher**Versorgungsbereich**

Der Honorarumsatz je Arzt im fachärztlichen Versorgungsbereich liegt im Vergleich zum Vorjahresquartal um 1,2 Prozent (+618 Euro auf 50.726 Euro) höher.

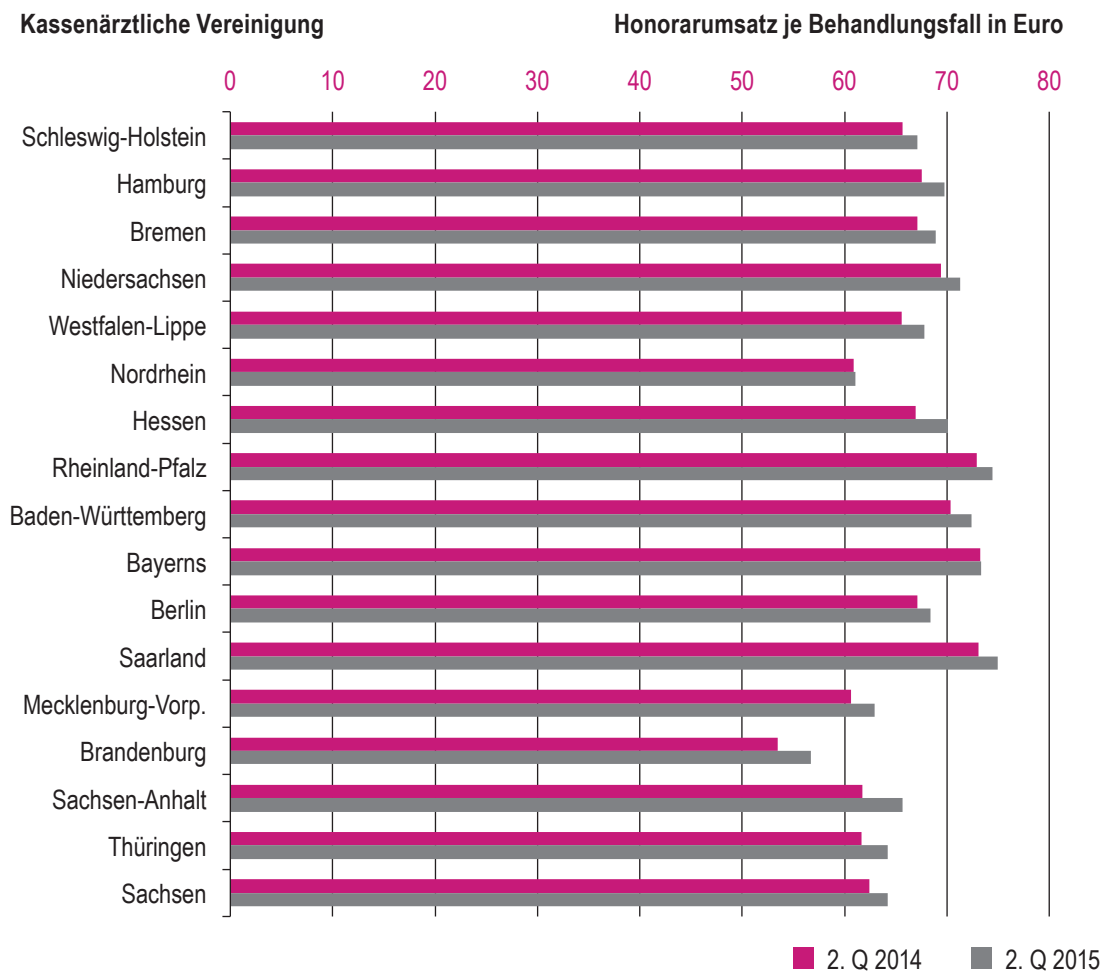
Der Honorarumsatz je Behandlungsfall ist um 2,4 Prozent (+1,63 Euro auf 68,42 Euro) gestiegen.

Tabelle 5: Fachärztlicher Versorgungsbereich
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	49.336	49.206	-130	-0,3%	65,61	67,07	1,46	2,2%
Hamburg	45.544	46.016	472	1,0%	67,54	69,73	2,19	3,2%
Bremen	56.925	58.744	1.819	3,2%	67,10	68,90	1,80	2,7%
Niedersachsen	54.174	55.487	1.313	2,4%	69,42	71,31	1,89	2,7%
Westfalen-Lippe	55.778	56.901	1.123	2,0%	65,56	67,82	2,26	3,4%
Nordrhein	44.283	45.117	834	1,9%	60,88	61,08	0,20	0,3%
Hessen	42.897	44.061	1.164	2,7%	66,91	70,10	3,19	4,8%
Rheinland-Pfalz	52.209	52.216	7	0,0%	72,91	74,46	1,55	2,1%
Baden-Württemberg	49.914	51.172	1.258	2,5%	70,33	72,38	2,05	2,9%
Bayerns	48.238	47.643	-595	-1,2%	73,23	73,31	0,08	0,1%
Berlin	39.314	39.894	580	1,5%	67,10	68,40	1,30	1,9%
Saarland	51.332	51.318	-14	0,0%	73,10	74,98	1,88	2,6%
Mecklenburg-Vorp.	60.904	60.120	-784	-1,3%	60,58	62,88	2,30	3,8%
Brandenburg	55.021	55.134	113	0,2%	53,46	56,68	3,22	6,0%
Sachsen-Anhalt	57.335	59.493	2.158	3,8%	61,71	65,61	3,90	6,3%
Thüringen	59.233	59.953	720	1,2%	61,62	64,20	2,58	4,2%
Sachsen	59.912	58.546	-1.366	-2,3%	62,43	64,19	1,76	2,8%
Bund	50.108	50.726	618	1,2%	66,79	68,42	1,63	2,4%

Diagramm 7: Fachärztlicher Versorgungsbereich

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015



1.1.3.1 Honorarumsatz Anästhesiologie

Im Vergleich zum Vorjahresquartal ist der Honorarumsatz je Facharzt für Anästhesiologie um 2,6 Prozent (+987 Euro auf 39.639 Euro) gestiegen. Der

Honorarumsatz je Behandlungsfall hat sich um 2,5 Prozent (+4,03 Euro auf 162,16 Euro) erhöht.

Tabelle 6: Anästhesiologie
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	32.735	33.898	1.163	3,6%	139,31	139,54	0,23	0,2%
Hamburg	35.100	33.273	-1.827	-5,2%	160,52	169,55	9,03	5,6%
Bremen	50.511	56.168	5.657	11,2%	193,14	198,92	5,78	3,0%
Niedersachsen	42.679	46.128	3.449	8,1%	155,17	159,23	4,06	2,6%
Westfalen-Lippe	41.541	42.410	869	2,1%	157,23	156,75	-0,48	-0,3%
Nordrhein	34.561	35.299	738	2,1%	147,25	150,60	3,35	2,3%
Hessen	39.703	40.491	788	2,0%	178,12	189,09	10,97	6,2%
Rheinland-Pfalz	33.165	32.905	-260	-0,8%	157,33	158,13	0,80	0,5%
Baden-Württemberg	37.743	37.709	-34	-0,1%	169,90	174,37	4,47	2,6%
Bayerns	33.951	33.829	-122	-0,4%	164,33	167,43	3,10	1,9%
Berlin	32.038	33.213	1.175	3,7%	145,30	151,43	6,13	4,2%
Saarland	37.250	44.822	7.572	20,3%	142,29	176,60	34,31	24,1%
Mecklenburg-Vorp.	61.969	59.617	-2.352	-3,8%	152,34	142,12	-10,22	-6,7%
Brandenburg	40.200	42.600	2.400	6,0%	139,61	143,52	3,91	2,8%
Sachsen-Anhalt	42.206	45.185	2.979	7,1%	157,78	166,53	8,75	5,5%
Thüringen	41.017	41.811	794	1,9%	139,12	149,23	10,11	7,3%
Sachsen	42.968	43.629	661	1,5%	155,60	159,83	4,23	2,7%
Bund	38.652	39.639	987	2,6%	158,13	162,16	4,03	2,5%

Diagramm 8: Anästhesiologie

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

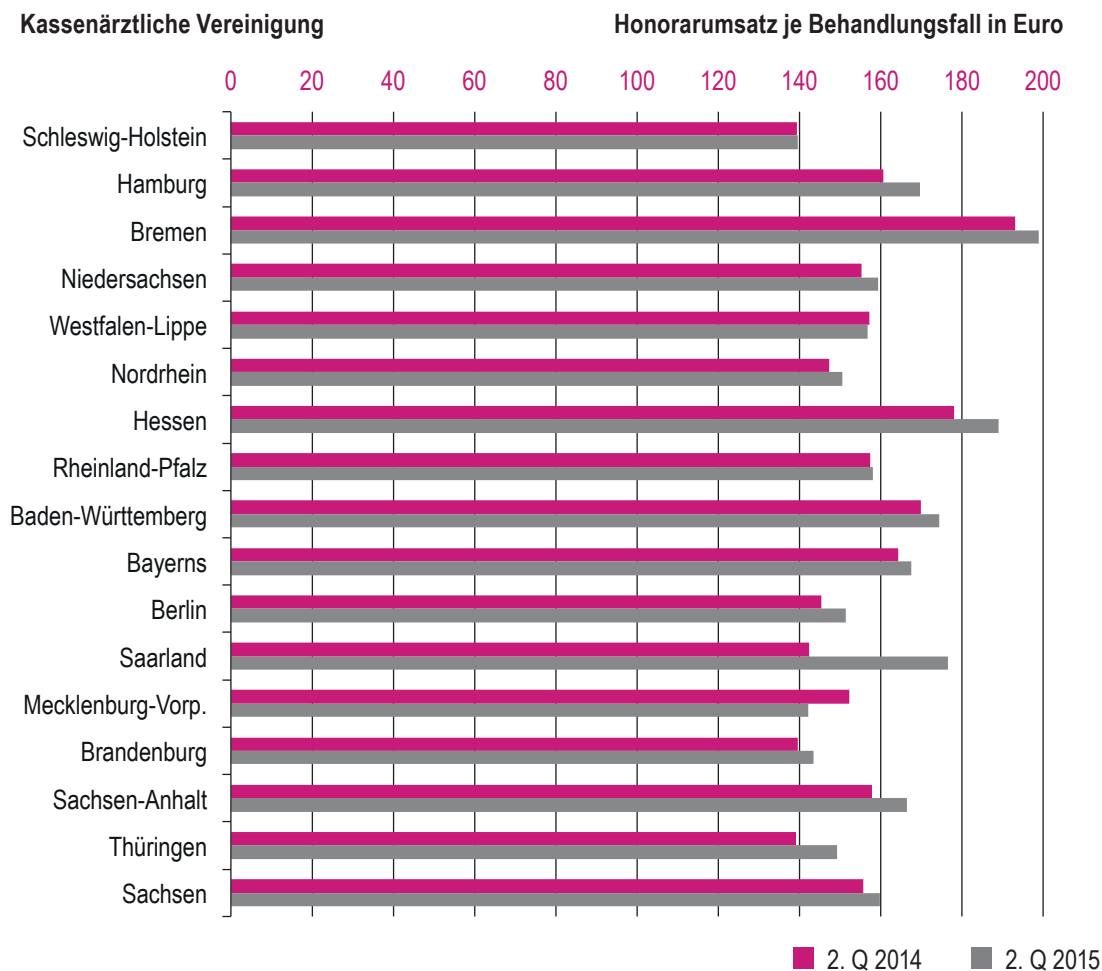
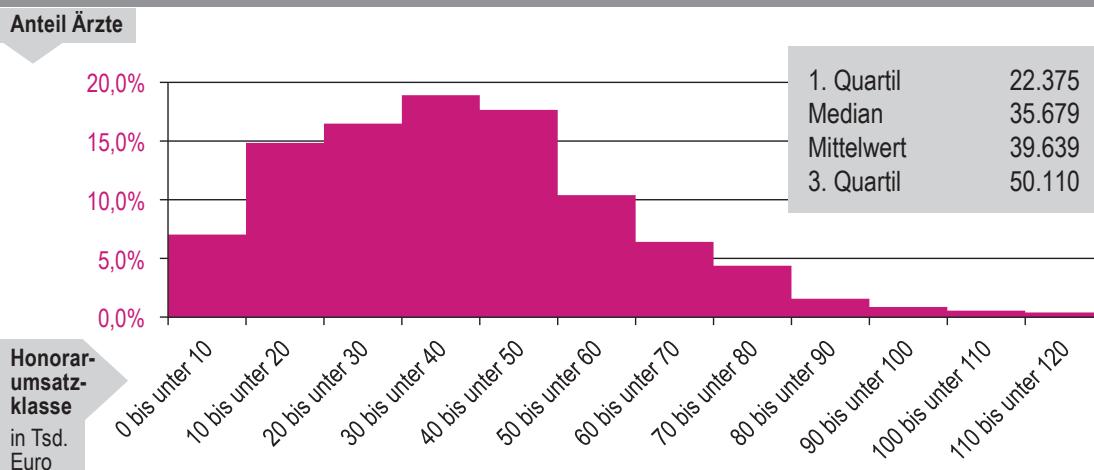


Diagramm 9: Anästhesiologie

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.2 Honorarumsatz Augenheilkunde

Der Honorarumsatz je Facharzt für Augenheilkunde ist im Vergleich zum Vorjahresquartal um 7,0 Prozent (+4.443 Euro auf 67.991 Euro) angewachsen. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall ist um 6,5 Prozent (+3,15 Euro auf 51,36 Euro) gestiegen. Die

überdurchschnittlichen Zuwächse sind hierbei hauptsächlich mit den Steigerungen des Honorarumsatzes im Bereich der ambulanten Operationen zu begründen.

Tabelle 7: Augenheilkunde
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	49.547	50.520	973	2,0%	39,01	40,07	1,06	2,7%
Hamburg	60.917	62.430	1.513	2,5%	49,04	51,80	2,76	5,6%
Bremen	80.361	88.571	8.210	10,2%	61,57	70,13	8,56	13,9%
Niedersachsen	64.586	71.355	6.769	10,5%	46,63	50,59	3,96	8,5%
Westfalen-Lippe	90.201	96.421	6.220	6,9%	63,92	68,41	4,49	7,0%
Nordrhein	53.007	56.357	3.350	6,3%	44,83	47,44	2,61	5,8%
Hessen	47.138	50.525	3.387	7,2%	36,34	38,50	2,16	5,9%
Rheinland-Pfalz	67.249	71.356	4.107	6,1%	52,55	55,00	2,45	4,7%
Baden-Württemberg	64.311	69.760	5.449	8,5%	52,49	56,90	4,41	8,4%
Bayerns	59.057	62.725	3.668	6,2%	49,44	51,63	2,19	4,4%
Berlin	51.057	54.634	3.577	7,0%	44,88	47,42	2,54	5,7%
Saarland	58.955	60.966	2.011	3,4%	47,76	50,02	2,26	4,7%
Mecklenburg-Vorp.	65.598	76.948	11.350	17,3%	47,49	55,38	7,89	16,6%
Brandenburg	47.832	50.910	3.078	6,4%	36,35	38,97	2,62	7,2%
Sachsen-Anhalt	56.907	60.294	3.387	6,0%	40,04	43,07	3,03	7,6%
Thüringen	59.509	67.873	8.364	14,1%	36,76	41,45	4,69	12,8%
Sachsen	79.468	78.876	-592	-0,7%	48,28	48,22	-0,06	-0,1%
Bund	63.548	67.991	4.443	7,0%	48,21	51,36	3,15	6,5%

Diagramm 10: Augenheilkunde

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

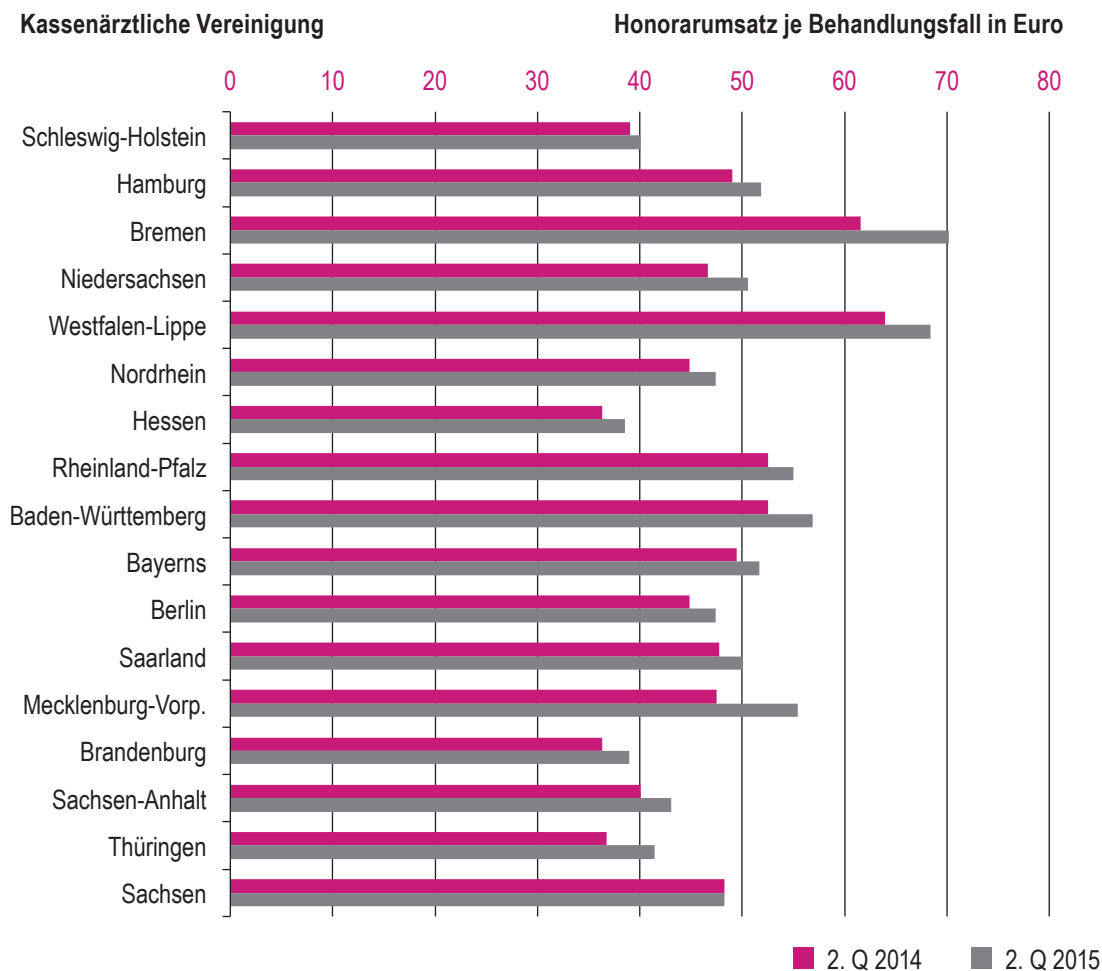
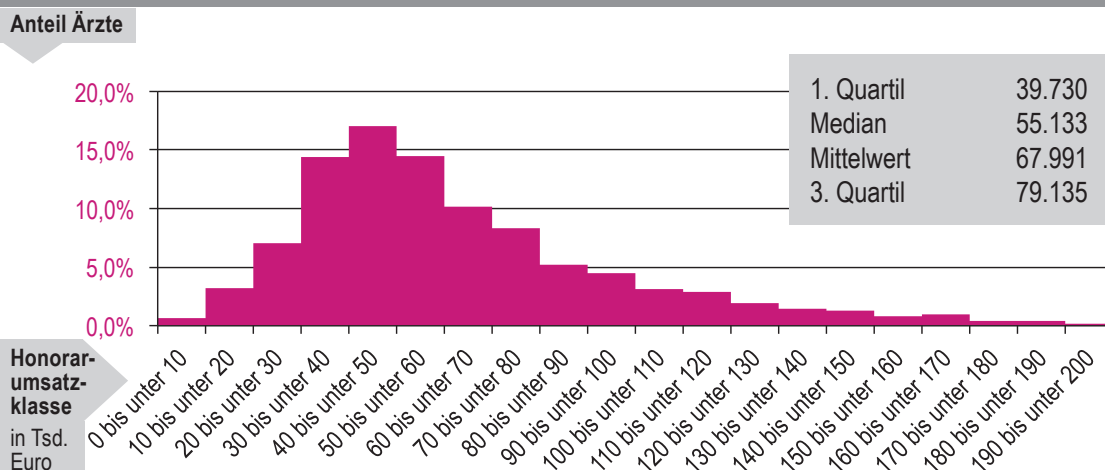


Diagramm 11: Augenheilkunde

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.3 Honorarumsatz Chirurgie

Der Honorarumsatz je Facharzt für Chirurgie ist im Vergleich zum Vorjahresquartal um 2,1 Prozent (+1.253 Euro auf 60.000 Euro) angestiegen. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall erhöhte sich um 2,8 Prozent (+2,00 Euro auf 73,36 Euro).

Bei einem Vergleich mit den Veröffentlichungen der KVen ist zu beachten, dass die Abrechnungsgruppe der Chirurgen oft zusammen mit den Fachärzten für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und den Fachärzten für Neurochirurgie aufgeführt wird.

Tabelle 8: Chirurgie
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	55.559	55.324	-235	-0,4%	71,90	73,81	1,91	2,7%
Hamburg	56.739	57.247	508	0,9%	65,45	65,43	-0,02	0,0%
Bremen	60.136	69.962	9.826	16,3%	68,31	77,43	9,12	13,4%
Niedersachsen	64.437	65.795	1.358	2,1%	63,82	66,44	2,62	4,1%
Westfalen-Lippe	66.300	68.225	1.925	2,9%	68,88	72,28	3,40	4,9%
Nordrhein	54.758	55.037	279	0,5%	68,16	68,26	0,10	0,1%
Hessen	68.277	71.319	3.042	4,5%	94,38	98,73	4,35	4,6%
Rheinland-Pfalz	57.890	56.699	-1.191	-2,1%	68,90	68,24	-0,66	-1,0%
Baden-Württemberg	63.082	65.402	2.320	3,7%	78,31	83,25	4,94	6,3%
Bayerns	52.425	54.696	2.271	4,3%	80,63	81,11	0,48	0,6%
Berlin	42.432	42.983	551	1,3%	59,74	61,50	1,76	2,9%
Saarland	59.027	60.741	1.714	2,9%	69,11	72,73	3,62	5,2%
Mecklenburg-Vorp.	61.890	63.026	1.136	1,8%	67,85	69,50	1,65	2,4%
Brandenburg	55.122	56.650	1.528	2,8%	58,82	61,02	2,20	3,7%
Sachsen-Anhalt	58.142	57.968	-174	-0,3%	66,29	68,06	1,77	2,7%
Thüringen	56.150	58.424	2.274	4,0%	64,30	68,50	4,20	6,5%
Sachsen	56.634	54.915	-1.719	-3,0%	66,03	66,25	0,22	0,3%
Bund	58.747	60.000	1.253	2,1%	71,36	73,36	2,00	2,8%

Diagramm 12: Chirurgie

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

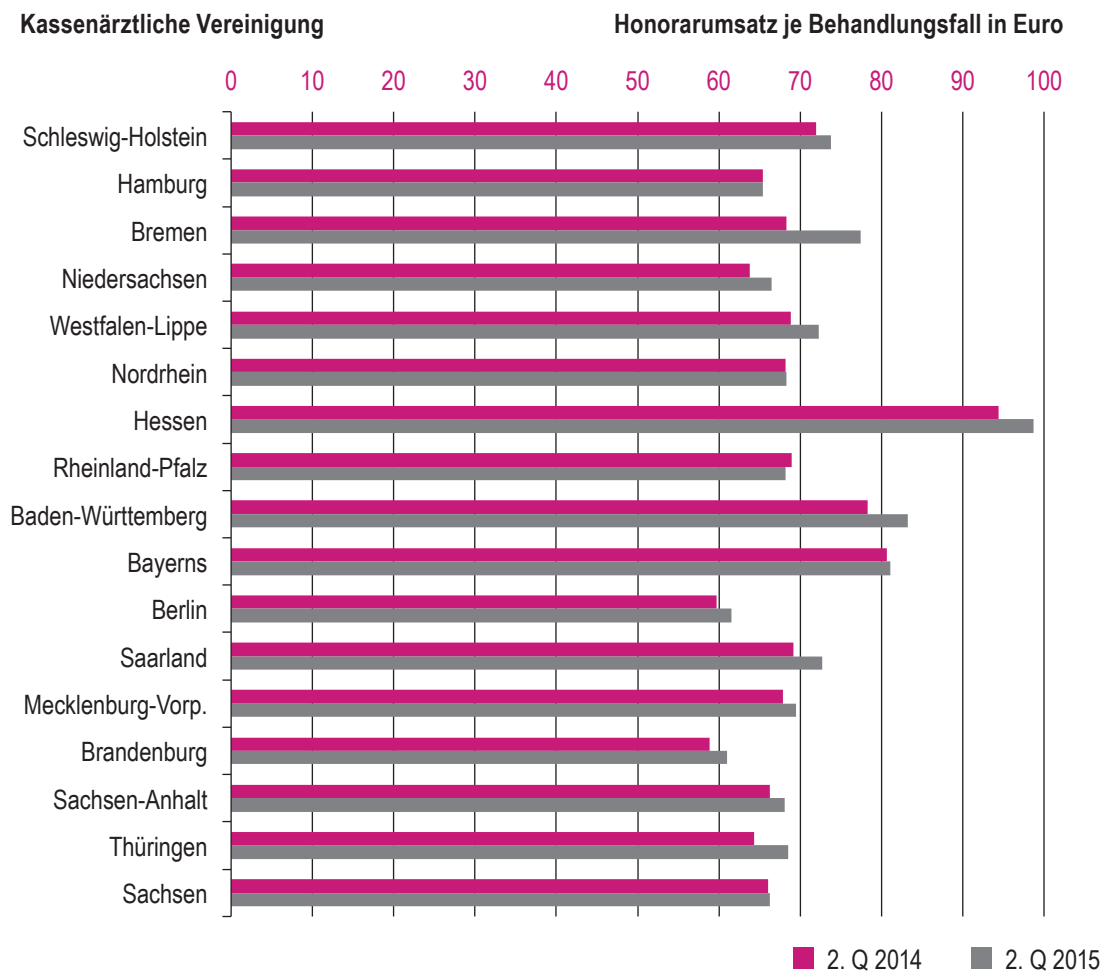
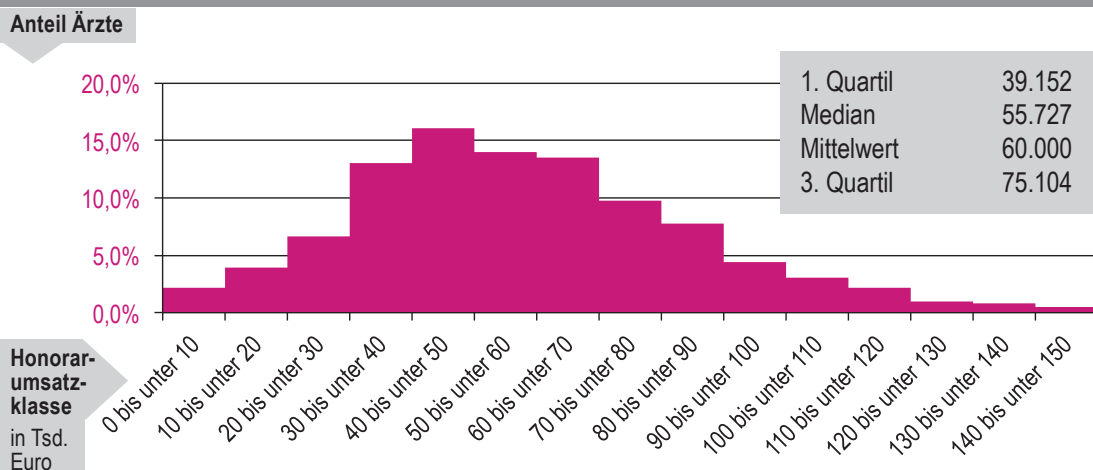


Diagramm 13: Chirurgie

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.4 Honorarumsatz Gynäkologie

Der Honorarumsatz je Facharzt für Gynäkologie wuchs im Vergleich zum Vorjahresquartal um 2,0 Prozent (+984 Euro auf 50.542 Euro). Der Honorar-

umsatz je Behandlungsfall ist um 2,6 Prozent (+1,25 Euro auf 48,67 Euro) gestiegen.

Tabelle 9: Gynäkologie
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	53.335	53.759	424	0,8%	42,66	43,17	0,51	1,2%
Hamburg	52.054	51.732	-322	-0,6%	44,35	47,52	3,17	7,1%
Bremen	55.624	56.218	594	1,1%	54,73	55,93	1,20	2,2%
Niedersachsen	53.524	54.511	987	1,8%	51,22	52,30	1,08	2,1%
Westfalen-Lippe	51.363	53.294	1.931	3,8%	45,34	47,14	1,80	4,0%
Nordrhein	44.228	43.645	-583	-1,3%	44,22	44,85	0,63	1,4%
Hessen	47.283	50.266	2.983	6,3%	47,24	49,71	2,47	5,2%
Rheinland-Pfalz	46.839	48.597	1.758	3,8%	47,21	46,73	-0,48	-1,0%
Baden-Württemberg	48.759	50.721	1.962	4,0%	44,91	46,06	1,15	2,6%
Bayerns	46.711	47.101	390	0,8%	48,81	50,18	1,37	2,8%
Berlin	49.561	50.550	989	2,0%	54,80	57,78	2,98	5,4%
Saarland	47.987	49.858	1.871	3,9%	50,71	51,26	0,55	1,1%
Mecklenburg-Vorp.	55.570	54.624	-946	-1,7%	54,54	54,51	-0,03	-0,1%
Brandenburg	51.173	53.706	2.533	4,9%	49,82	51,79	1,97	4,0%
Sachsen-Anhalt	46.475	47.282	807	1,7%	44,40	46,06	1,66	3,7%
Thüringen	52.540	52.314	-226	-0,4%	49,60	50,19	0,59	1,2%
Sachsen	59.695	59.201	-494	-0,8%	49,55	49,73	0,18	0,4%
Bund	49.558	50.542	984	2,0%	47,42	48,67	1,25	2,6%

Diagramm 14: Gynäkologie

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

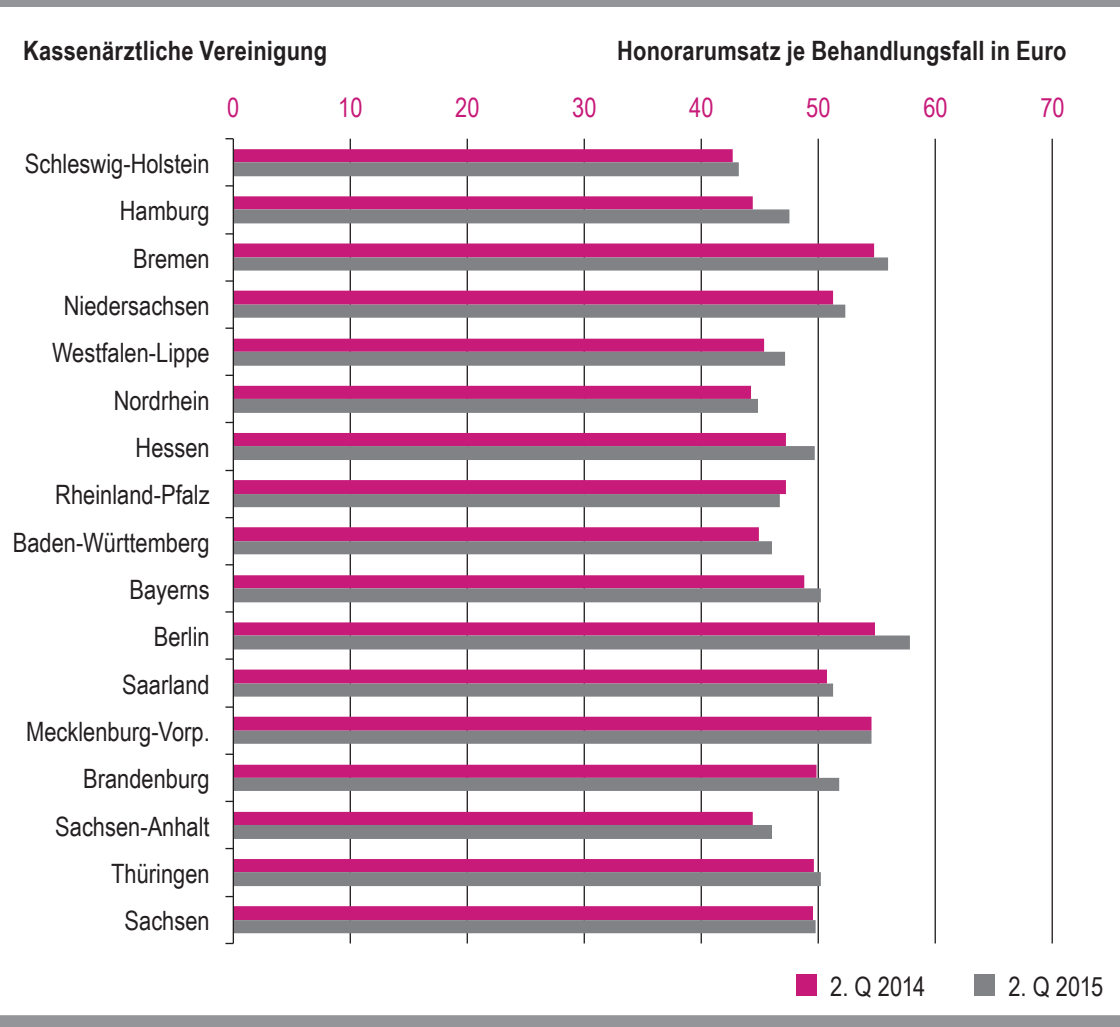
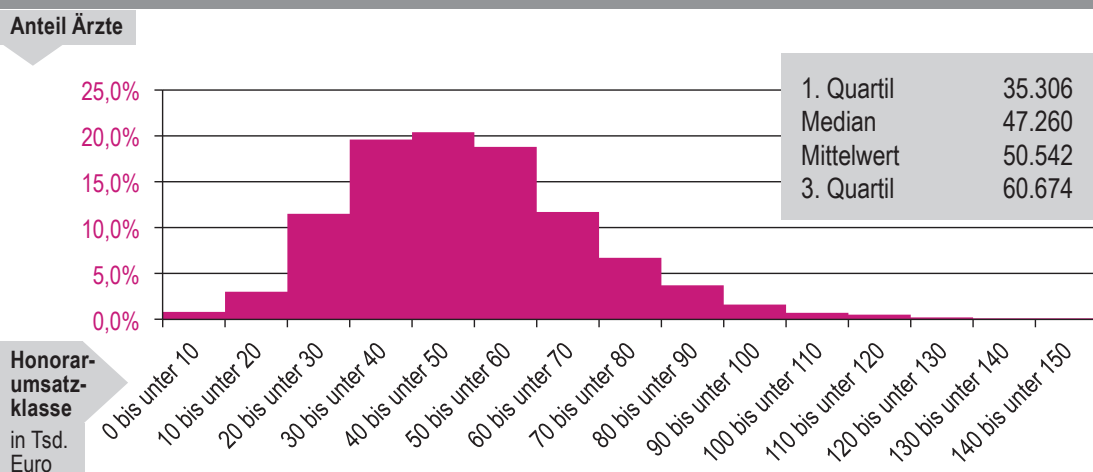


Diagramm 15: Gynäkologie

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.5 Honorarumsatz

Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

Im Vergleich zum Vorjahresquartal ist der Honorarumsatz je Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde um 3,0 Prozent (+1.493 Euro auf 50.764 Euro) angestiegen. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall erhöhte sich um 1,4 Prozent (+0,58 Euro auf 40,82 Euro).

Zu beachten ist, dass Fachärzte mit einer Doppelzulassung für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde sowie Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen in der Abrechnungsstatistik der KBV in der Abrechnungsgruppe Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen geführt werden.

Tabelle 10: Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	53.301	53.040	-261	-0,5%	40,33	40,33	0,00	0,0%
Hamburg	46.691	48.231	1.540	3,3%	39,52	40,42	0,90	2,3%
Bremen	50.224	52.188	1.964	3,9%	44,76	44,27	-0,49	-1,1%
Niedersachsen	55.213	56.794	1.581	2,9%	40,59	40,39	-0,20	-0,5%
Westfalen-Lippe	53.141	55.684	2.543	4,8%	38,20	39,09	0,89	2,3%
Nordrhein	40.867	42.685	1.818	4,4%	35,27	36,35	1,08	3,1%
Hessen	48.453	51.330	2.877	5,9%	41,13	42,47	1,34	3,3%
Rheinland-Pfalz	52.014	52.600	586	1,1%	43,59	44,14	0,55	1,3%
Baden-Württemberg	50.019	51.784	1.765	3,5%	41,35	42,35	1,00	2,4%
Bayerns	49.237	50.309	1.072	2,2%	45,28	46,03	0,75	1,7%
Berlin	42.422	42.193	-229	-0,5%	41,31	40,68	-0,63	-1,5%
Saarland	49.214	49.087	-127	-0,3%	43,20	43,28	0,08	0,2%
Mecklenburg-Vorp.	50.467	52.837	2.370	4,7%	42,09	43,10	1,01	2,4%
Brandenburg	49.108	52.177	3.069	6,2%	35,79	37,17	1,38	3,9%
Sachsen-Anhalt	48.572	49.801	1.229	2,5%	35,13	35,54	0,41	1,2%
Thüringen	44.696	50.025	5.329	11,9%	34,54	36,43	1,89	5,5%
Sachsen	55.845	54.525	-1.320	-2,4%	41,99	40,41	-1,58	-3,8%
Bund	49.271	50.764	1.493	3,0%	40,24	40,82	0,58	1,4%

Diagramm 16: Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

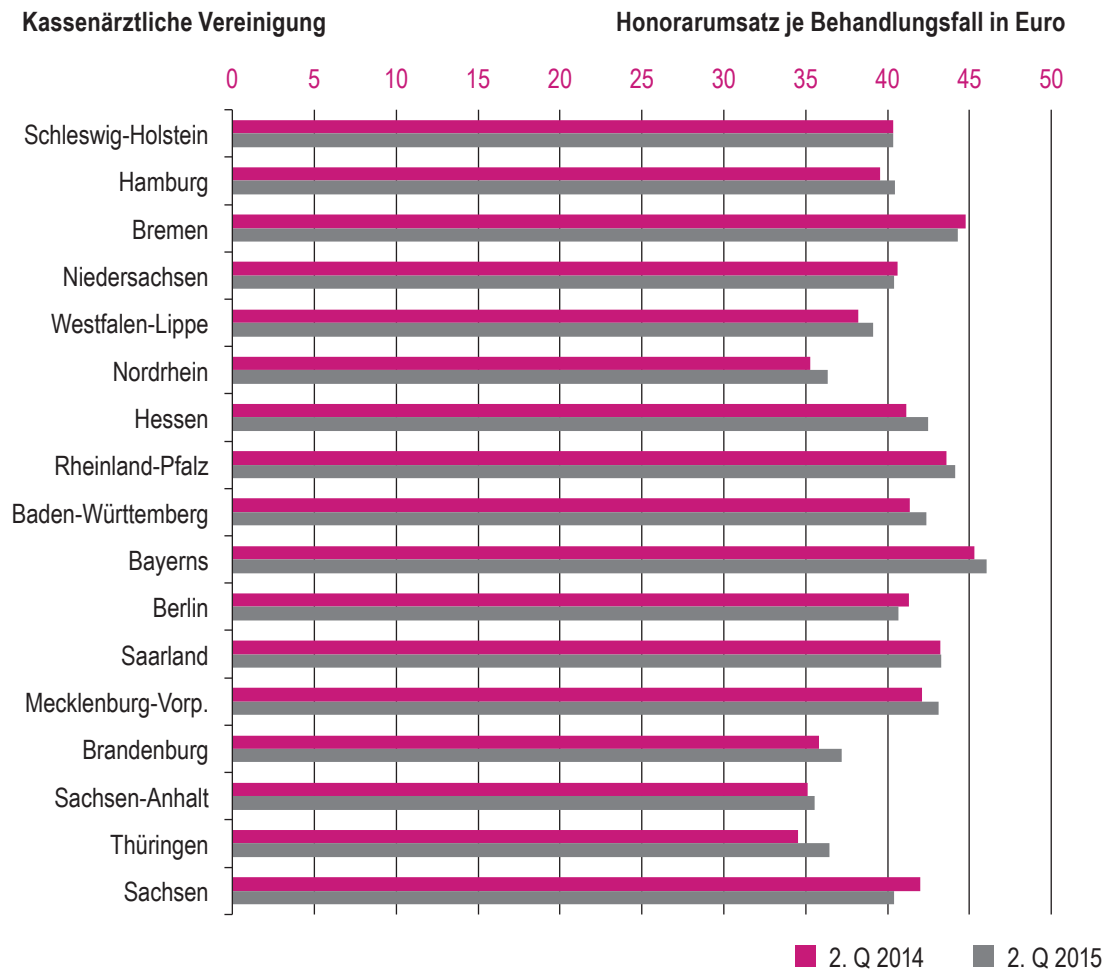
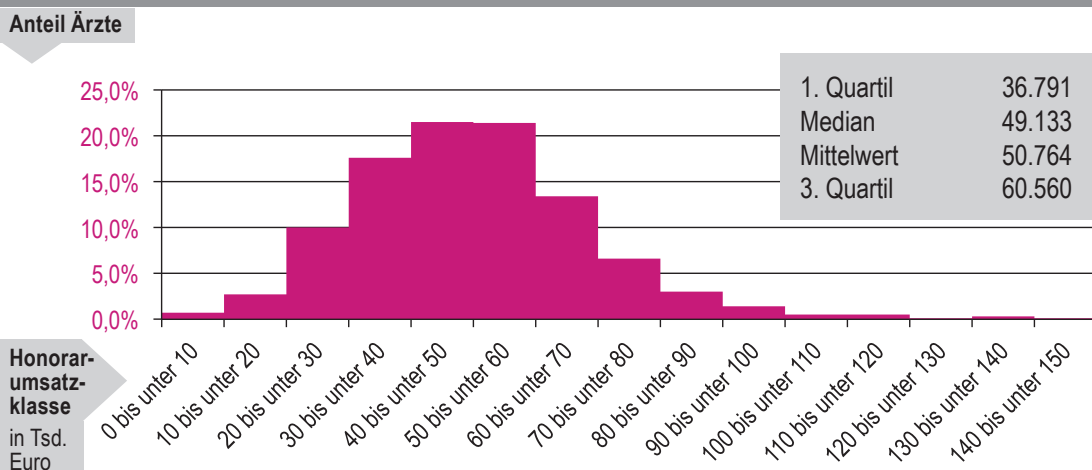


Diagramm 17: Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.6 Honorarumsatz Dermatologie

Der Honorarumsatz je Facharzt für Dermatologie liegt um 1,4 Prozent (+746 Euro auf 53.249 Euro) höher als im Vorjahresquartal. Der Honorarumsatz je

Behandlungsfall ist um 2,2 Prozent (+0,78 Euro auf 35,99 Euro) gestiegen.

Tabelle 11: Dermatologie
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	52.050	53.720	1.670	3,2%	36,03	36,68	0,65	1,8%
Hamburg	58.831	60.786	1.955	3,3%	34,76	35,04	0,28	0,8%
Bremen	58.756	56.625	-2.131	-3,6%	34,67	35,00	0,33	1,0%
Niedersachsen	54.786	55.228	442	0,8%	35,24	36,03	0,79	2,2%
Westfalen-Lippe	56.696	57.746	1.050	1,9%	33,07	34,14	1,07	3,2%
Nordrhein	46.809	47.104	295	0,6%	31,55	32,13	0,58	1,8%
Hessen	55.222	58.080	2.858	5,2%	36,64	38,29	1,65	4,5%
Rheinland-Pfalz	48.239	47.939	-300	-0,6%	34,73	34,80	0,07	0,2%
Baden-Württemberg	56.803	57.094	291	0,5%	39,78	41,20	1,42	3,6%
Bayerns	50.359	49.728	-631	-1,3%	40,44	40,46	0,02	0,0%
Berlin	37.539	40.553	3.014	8,0%	29,12	30,67	1,55	5,3%
Saarland	55.441	53.769	-1.672	-3,0%	36,16	36,18	0,02	0,1%
Mecklenburg-Vorp.	56.709	58.012	1.303	2,3%	33,25	33,57	0,32	1,0%
Brandenburg	48.702	49.186	484	1,0%	26,83	28,12	1,29	4,8%
Sachsen-Anhalt	53.307	56.496	3.189	6,0%	32,65	33,37	0,72	2,2%
Thüringen	46.004	48.269	2.265	4,9%	29,56	31,78	2,22	7,5%
Sachsen	64.015	63.041	-974	-1,5%	35,81	35,89	0,08	0,2%
Bund	52.503	53.249	746	1,4%	35,21	35,99	0,78	2,2%

Diagramm 18: Dermatologie

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

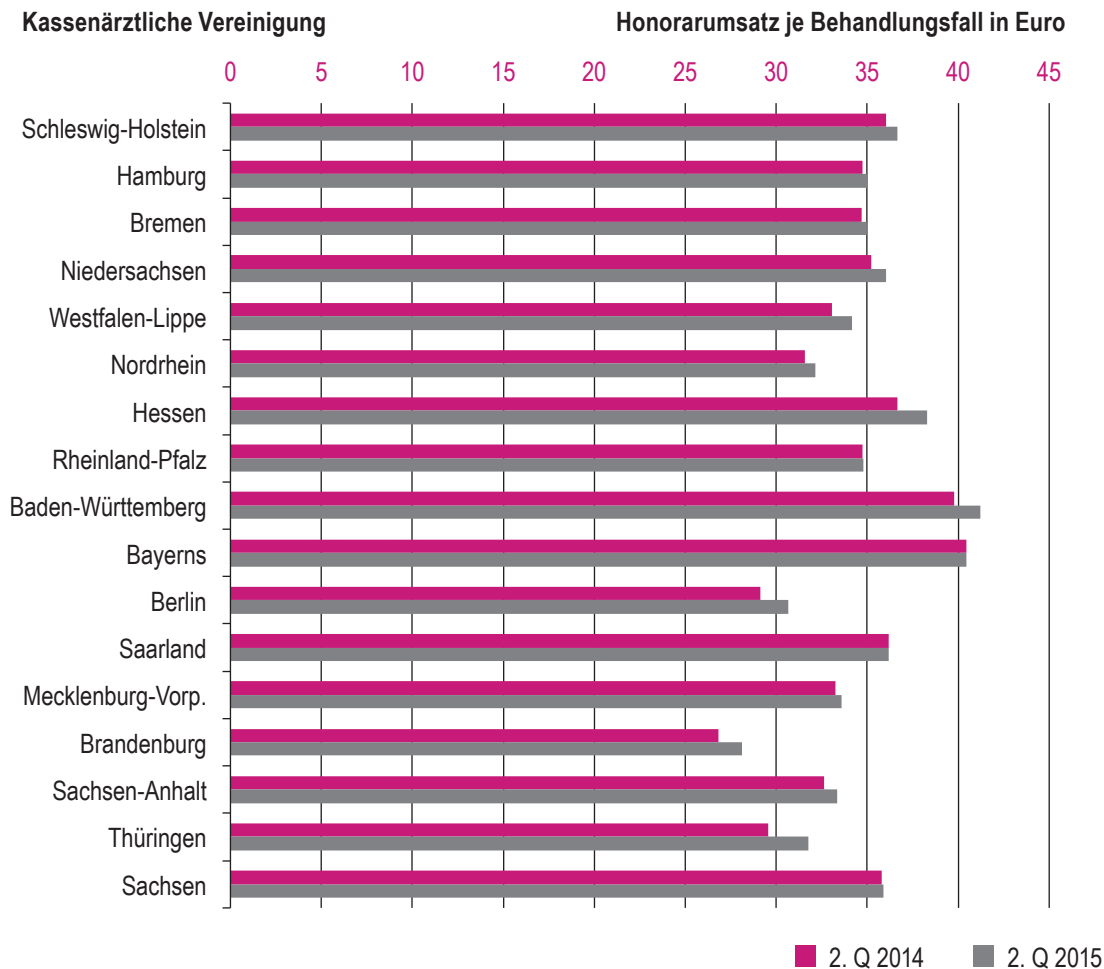
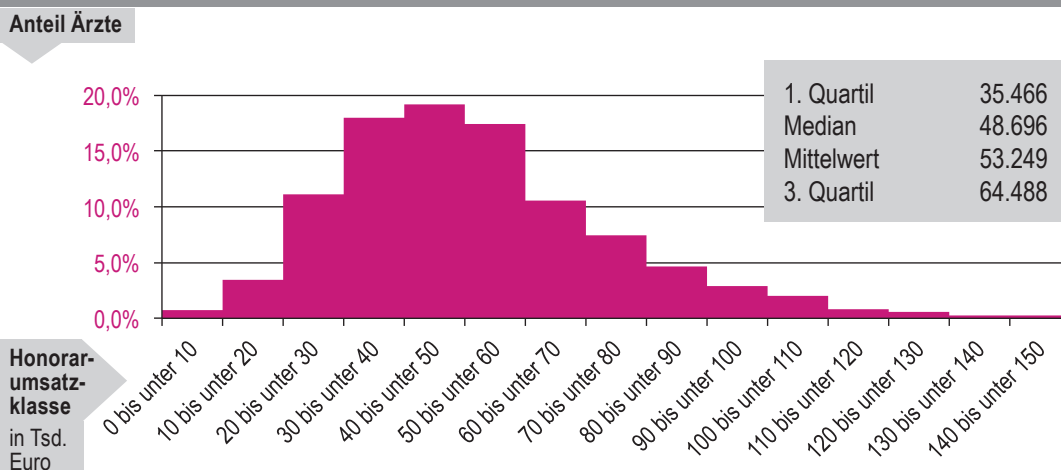


Diagramm 19: Dermatologie

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.7 Honorarumsatz Humangenetik

Der Honorarumsatz je Facharzt für Humangenetik ist im Vergleich zum Vorjahresquartal um 15,1 Prozent (+30.930 Euro auf 235.272 Euro) angestiegen. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall erhöhte sich um 13,2 Prozent (+96,16 Euro auf 823,67 Euro).

Da die Abrechnungsgruppe der Fachärzte für Humangenetik in allen KVen sehr klein ist, führen unter anderem veränderte Praxiszusammensetzungen, Neuzulassungen und Praxisschließungen zu stark schwankenden durchschnittlichen Honorarumsätzen je Arzt.

Tabelle 12: Humangenetik
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	*)	*)			*)	*)		
Hamburg	274.026	394.191	120.165	43,9%	846,81	1.130,13	283,32	33,5%
Bremen	160.345	*)			603,71	*)		
Niedersachsen	140.069	154.419	14.350	10,2%	375,35	401,78	26,43	7,0%
Westfalen-Lippe	*)	*)			*)	*)		
Nordrhein	124.607	117.724	-6.883	-5,5%	488,85	515,51	26,66	5,5%
Hessen	*)	*)			*)	*)		
Rheinland-Pfalz	128.705	100.297	-28.408	-22,1%	647,41	498,00	-149,41	-23,1%
Baden-Württemberg	171.298	323.462	152.164	88,8%	1.082,15	1.481,05	398,90	36,9%
Bayerns	272.456	251.897	-20.559	-7,5%	965,34	927,64	-37,70	-3,9%
Berlin	80.302	73.120	-7.182	-8,9%	389,18	451,36	62,18	16,0%
Saarland	*)	*)			*)	*)		
Mecklenburg-Vorp.	*)	*)			*)	*)		
Brandenburg	*)	46.724			*)	540,95		
Sachsen-Anhalt	*)	*)			*)	*)		
Thüringen	*)	*)			*)	*)		
Sachsen	*)	*)			*)	*)		
Bund	204.342	235.272	30.930	15,1%	727,51	823,67	96,16	13,2%

*) weniger als fünf Ärzte in dieser Abrechnungsgruppe

Diagramm 20: Humangenetik

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

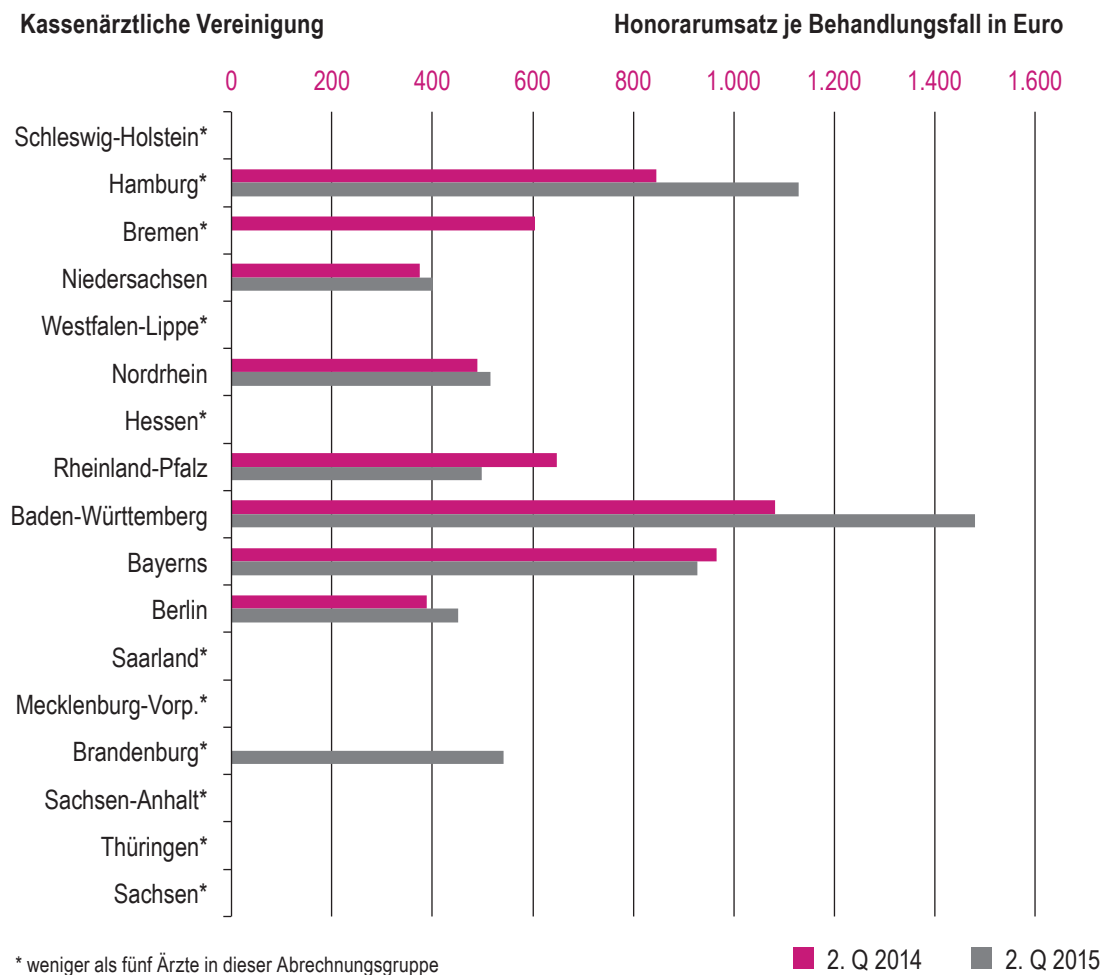
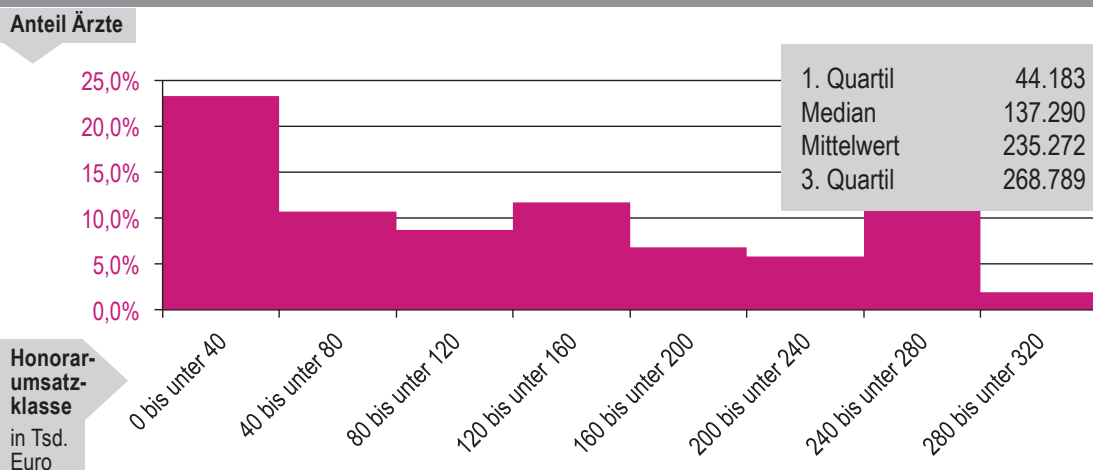


Diagramm 21: Humangenetik

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.8 Honorarumsatz Innere Medizin

Der Honorarumsatz je Facharzt für Innere Medizin ist im Vergleich zum Vorjahresquartal um 0,3 Prozent (-334 Euro auf 103.389 Euro) gesunken. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall verringerte sich um 1,3 Prozent (-1,82 Euro auf 134,07 Euro).

Aufgrund der unterschiedlichen regionalen Zuordnung der Fachärzte für Innere Medizin zu ihren Schwerpunkten (vgl. Kapitel 1.1.3.9 bis 1.1.3.17) sind Vergleiche mit den Veröffentlichungen der KVen für diese Abrechnungsgruppen kaum möglich. Zudem ist zu beachten, dass die einzelnen medizinischen Schwerpunktgruppen in einigen KVen wenige Ärzte

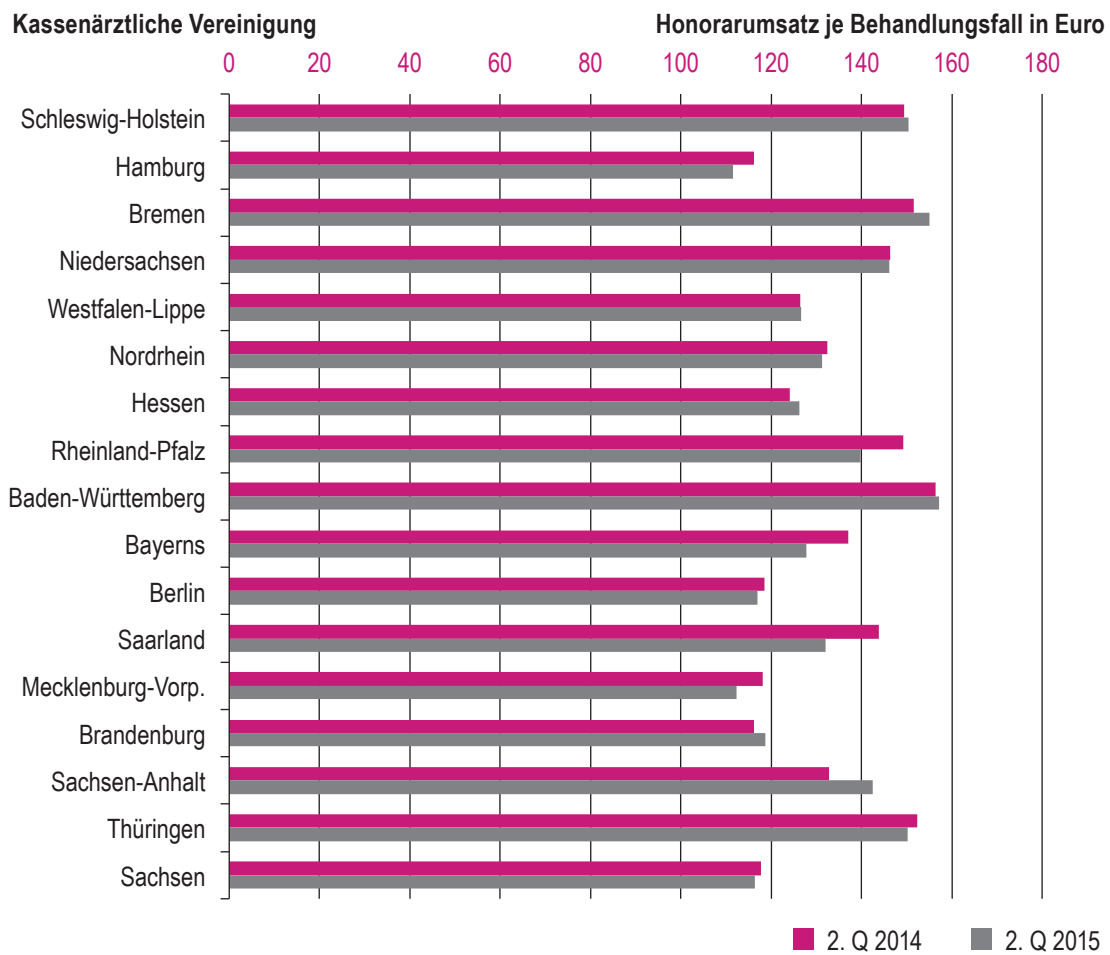
umfassen (oft weniger als zehn), so dass eine veränderte Zusammensetzung der Ärzte einer Praxis oder die Neuzulassung eines Arztes starke Auswirkungen auf den durchschnittlichen Honorarumsatz je Arzt haben können. Zusätzlich führen auch Veränderungen des Abrechnungsverhaltens der Ärzte zu Verschiebungen zwischen den Schwerpunktgruppen. Daher ist vor allem in den zahlenmäßig sehr kleinen Schwerpunktgruppen (insbesondere Angiologie, Endokrinologie und Rheumatologie) und/oder in den kleinen KVen bei der Interpretation der Ergebnisse stets zusätzlich die Arztzahl zu berücksichtigen.

Tabelle 13: Innere Medizin
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	102.933	101.471	-1.462	-1,4%	149,52	150,31	0,79	0,5%
Hamburg	94.369	88.730	-5.639	-6,0%	116,14	111,56	-4,58	-3,9%
Bremen	111.319	112.831	1.512	1,4%	151,64	155,09	3,45	2,3%
Niedersachsen	117.348	120.189	2.841	2,4%	146,29	146,11	-0,18	-0,1%
Westfalen-Lippe	102.444	104.448	2.004	2,0%	126,45	126,58	0,13	0,1%
Nordrhein	94.601	95.451	850	0,9%	132,47	131,23	-1,24	-0,9%
Hessen	86.979	89.881	2.902	3,3%	124,20	126,22	2,02	1,6%
Rheinland-Pfalz	92.938	88.247	-4.691	-5,0%	149,25	139,81	-9,44	-6,3%
Baden-Württemberg	104.948	105.562	614	0,6%	156,34	157,18	0,84	0,5%
Bayerns	94.852	89.185	-5.667	-6,0%	137,13	127,83	-9,30	-6,8%
Berlin	92.425	92.020	-405	-0,4%	118,58	117,04	-1,54	-1,3%
Saarland	112.335	104.053	-8.282	-7,4%	143,89	132,00	-11,89	-8,3%
Mecklenburg-Vorp.	111.772	108.650	-3.122	-2,8%	118,13	112,24	-5,89	-5,0%
Brandenburg	104.097	103.885	-212	-0,2%	116,25	118,61	2,36	2,0%
Sachsen-Anhalt	123.331	132.061	8.730	7,1%	132,82	142,54	9,72	7,3%
Thüringen	136.973	137.474	501	0,4%	152,40	150,19	-2,21	-1,5%
Sachsen	119.235	118.127	-1.108	-0,9%	117,75	116,40	-1,35	-1,1%
Bund	103.723	103.389	-334	-0,3%	135,89	134,07	-1,82	-1,3%

Diagramm 22: Innere Medizin

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015



1.1.3.9 Honorarumsatz Innere Medizin, Facharzt ohne Schwerpunkt

In der Abrechnungsgruppe der Fachärzte für Innere Medizin ohne Schwerpunkt ist der Honorarumsatz je Arzt im Vergleich zum Vorjahresquartal um 0,5 Pro-

zent (+334 Euro auf 68.306 Euro) gestiegen. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall hat sich um 1,5 Prozent (+1,19 Euro auf 80,06 Euro) erhöht.

Tabelle 14: Innere Medizin, FA ohne Schwerpunkt
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	66.649	67.370	721	1,1%	94,05	101,80	7,75	8,2%
Hamburg	66.560	67.699	1.139	1,7%	74,04	75,81	1,77	2,4%
Bremen	*)	*)			*)	*)		
Niedersachsen	76.146	79.871	3.725	4,9%	74,26	77,41	3,15	4,2%
Westfalen-Lippe	82.966	86.834	3.868	4,7%	74,18	73,94	-0,24	-0,3%
Nordrhein	48.624	49.532	908	1,9%	73,25	77,67	4,42	6,0%
Hessen	72.097	71.106	-991	-1,4%	99,51	102,29	2,78	2,8%
Rheinland-Pfalz	57.342	65.016	7.674	13,4%	79,39	81,20	1,81	2,3%
Baden-Württemberg	64.097	65.383	1.286	2,0%	79,25	81,07	1,82	2,3%
Bayerns	68.577	65.468	-3.109	-4,5%	90,84	89,26	-1,58	-1,7%
Berlin	38.984	35.423	-3.561	-9,1%	69,69	72,13	2,44	3,5%
Saarland	57.563	63.487	5.924	10,3%	79,49	88,22	8,73	11,0%
Mecklenburg-Vorp.	65.780	73.092	7.312	11,1%	65,57	68,96	3,39	5,2%
Brandenburg	52.874	53.753	879	1,7%	56,86	57,42	0,56	1,0%
Sachsen-Anhalt	66.406	66.727	321	0,5%	59,86	61,81	1,95	3,3%
Thüringen	70.300	68.916	-1.384	-2,0%	67,55	65,15	-2,40	-3,6%
Sachsen	92.416	86.293	-6.123	-6,6%	81,69	84,14	2,45	3,0%
Bund	67.972	68.306	334	0,5%	78,87	80,06	1,19	1,5%

*) weniger als fünf Ärzte in dieser Abrechnungsgruppe

Diagramm 23: Innere Medizin, FA ohne Schwerpunkt

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro

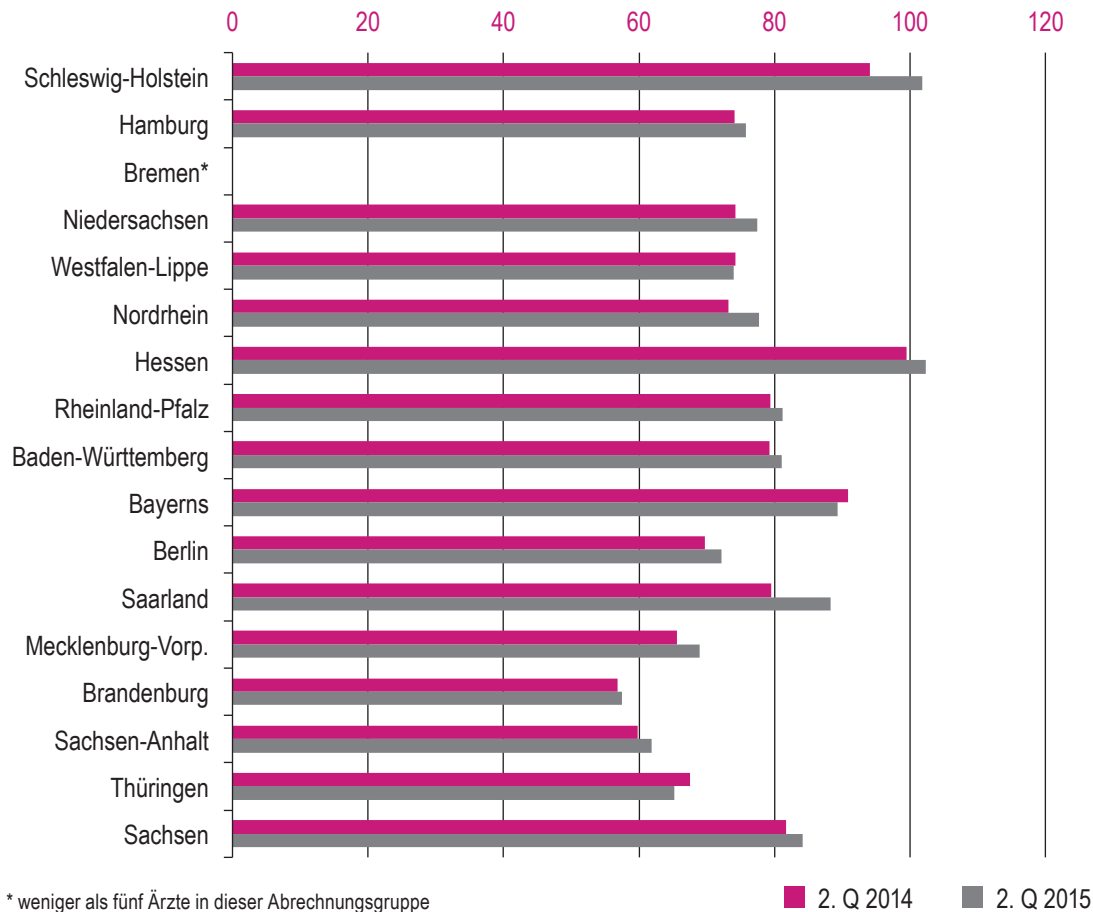
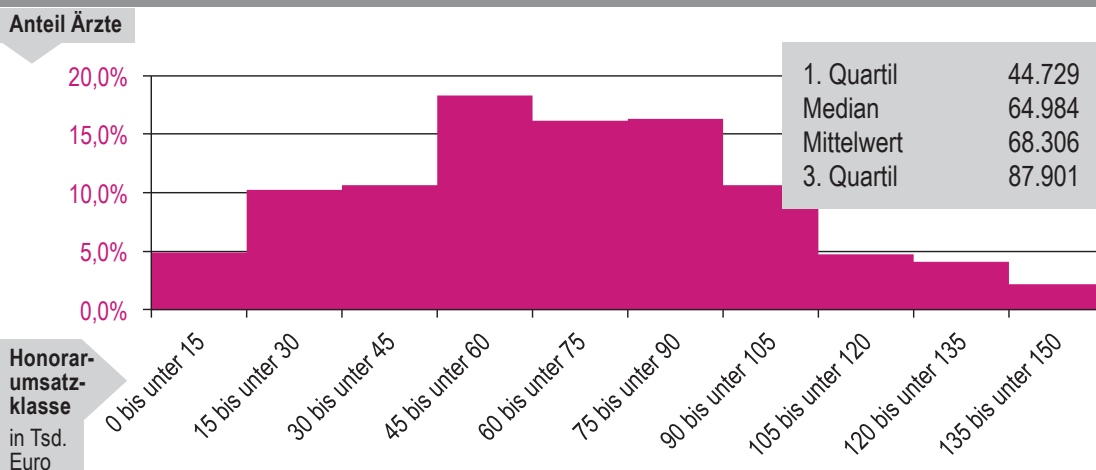


Diagramm 24: Innere Medizin, FA ohne Schwerpunkt

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.10 Honorarumsatz Innere Medizin, Schwerpunkt Angiologie

Der Honorarumsatz je Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Angiologie ist im Vergleich zum Vorjahresquartal um 7,0 Prozent (-4.520 Euro auf

60.356 Euro) zurückgegangen. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall hat sich um 4,8 Prozent (-3,17 Euro auf 63,17 Euro) verringert.

Tabelle 15: Innere Medizin, SP Angiologie
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	*)	*)			*)	*)		
Hamburg	*)	*)			*)	*)		
Bremen	*)	*)			*)	*)		
Niedersachsen	59.166	54.287	-4.879	-8,2%	62,43	60,52	-1,91	-3,1%
Westfalen-Lippe	*)	*)			*)	*)		
Nordrhein	*)	*)			*)	*)		
Hessen	54.531	50.798	-3.733	-6,8%	63,42	65,74	2,32	3,7%
Rheinland-Pfalz	70.985	69.311	-1.674	-2,4%	73,52	73,68	0,16	0,2%
Baden-Württemberg	60.999	66.981	5.982	9,8%	59,77	62,88	3,11	5,2%
Bayerns	62.164	46.036	-16.128	-25,9%	96,36	82,02	-14,34	-14,9%
Berlin	53.473	55.019	1.546	2,9%	68,28	68,59	0,31	0,5%
Saarland	72.239	76.915	4.676	6,5%	64,99	67,63	2,64	4,1%
Mecklenburg-Vorp.	*)	*)			*)	*)		
Brandenburg	*)	*)			*)	*)		
Sachsen-Anhalt	102.174	65.875	-36.299	-35,5%	84,15	57,48	-26,67	-31,7%
Thüringen	57.255	59.364	2.109	3,7%	56,32	56,27	-0,05	-0,1%
Sachsen	68.863	61.203	-7.660	-11,1%	63,59	57,35	-6,24	-9,8%
Bund	64.876	60.356	-4.520	-7,0%	66,34	63,17	-3,17	-4,8%

*) weniger als fünf Ärzte in dieser Abrechnungsgruppe

Diagramm 25: Innere Medizin, SP Angiologie

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

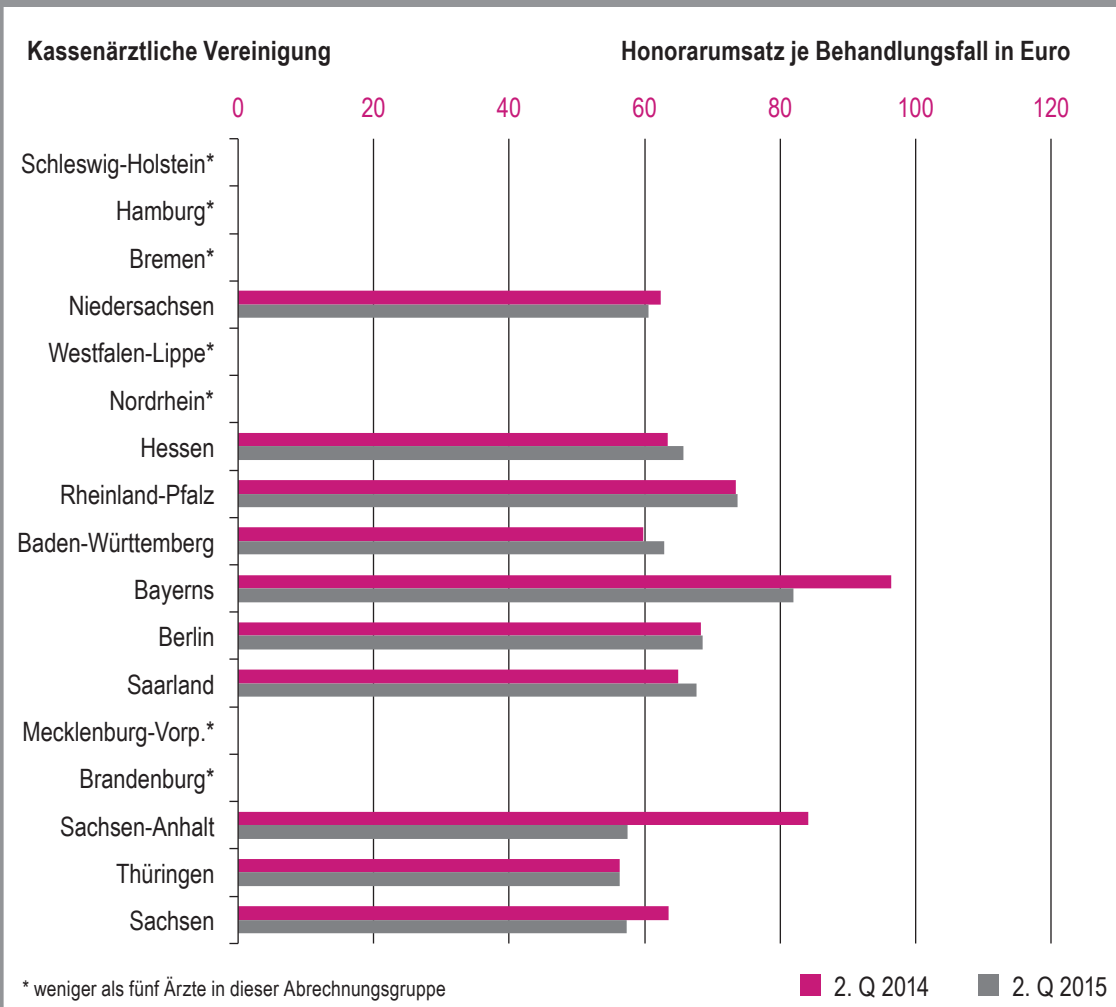
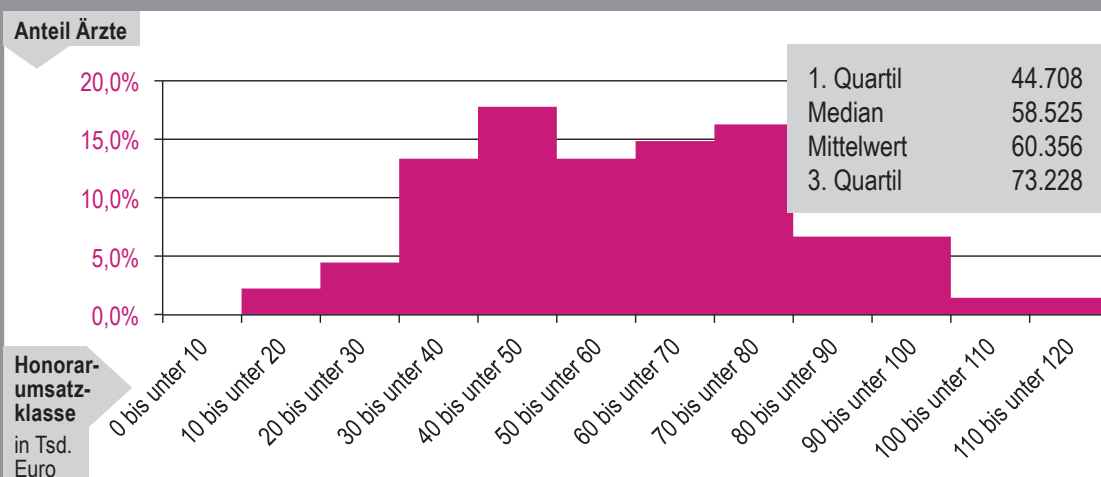


Diagramm 26: Innere Medizin, SP Angiologie

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.11 Honorarumsatz Innere Medizin

Schwerpunkt Endokrinologie

Im Bundesdurchschnitt liegt der Honorarumsatz je Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Endokrinologie um 9,1 Prozent (+7.980 Euro auf 95.581

Euro) höher als im Vorjahresquartal. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall ist um 4,2 Prozent (+3,08 Euro auf 76,13 Euro) gestiegen.

Tabelle 16: Innere Medizin, SP Endokrinologie
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	*)	*)			*)	*)		
Hamburg	*)	*)			*)	*)		
Bremen	*)	*)			*)	*)		
Niedersachsen	*)	*)			*)	*)		
Westfalen-Lippe	*)	*)			*)	*)		
Nordrhein	67.233	69.905	2.672	4,0%	62,01	64,95	2,94	4,7%
Hessen	*)	*)			*)	*)		
Rheinland-Pfalz	134.056	127.136	-6.920	-5,2%	148,95	148,40	-0,55	-0,4%
Baden-Württemberg	101.360	117.341	15.981	15,8%	89,41	95,76	6,35	7,1%
Bayerns	74.748	82.904	8.156	10,9%	79,18	87,95	8,77	11,1%
Berlin	74.105	94.602	20.497	27,7%	51,10	52,39	1,29	2,5%
Saarland	*)	*)			*)	*)		
Mecklenburg-Vorp.	*)	*)			*)	*)		
Brandenburg	*)	*)			*)	*)		
Sachsen-Anhalt	*)	*)			*)	*)		
Thüringen	*)	*)			*)	*)		
Sachsen	107.347	103.241	-4.106	-3,8%	66,97	62,41	-4,56	-6,8%
Bund	87.601	95.581	7.980	9,1%	73,05	76,13	3,08	4,2%

*) weniger als fünf Ärzte in dieser Abrechnungsgruppe

Diagramm 27: Innere Medizin, SP Endokrinologie

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

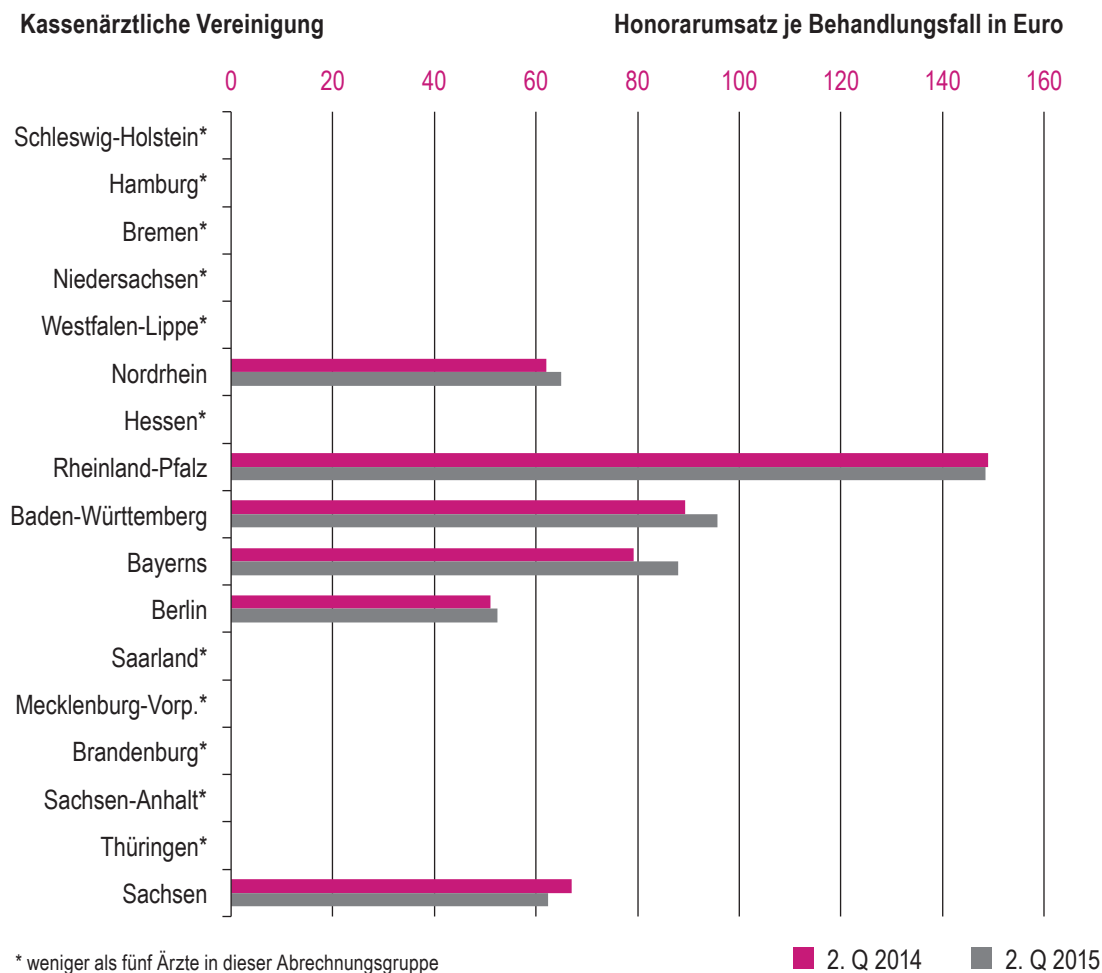
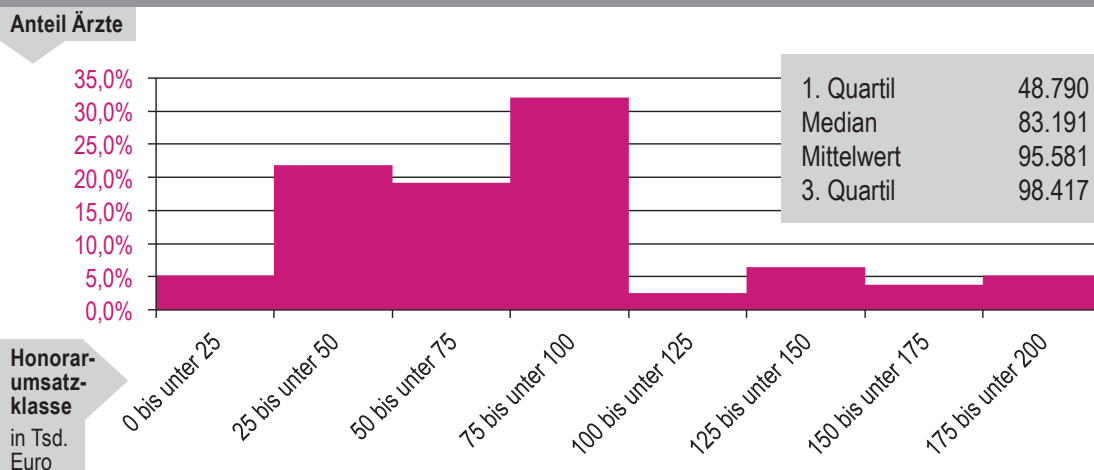


Diagramm 28: Innere Medizin, SP Endokrinologie

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.12 Honorarumsatz Innere Medizin, Schwerpunkt Gastroenterologie

Der Honorarumsatz je Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Gastroenterologie ist im Vergleich zum Vorjahresquartal um 0,4 Prozent (+360 Euro

auf 87.313 Euro) gestiegen. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall erhöhte sich um 3,8 Prozent (+4,14 Euro auf 111,85 Euro).

Tabelle 17: Innere Medizin, SP Gastroenterologie
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	95.542	87.883	-7.659	-8,0%	116,79	116,27	-0,52	-0,4%
Hamburg	69.924	70.798	874	1,2%	100,08	106,86	6,78	6,8%
Bremen	111.552	100.802	-10.750	-9,6%	136,91	136,12	-0,79	-0,6%
Niedersachsen	85.154	93.933	8.779	10,3%	100,48	108,01	7,53	7,5%
Westfalen-Lippe	91.602	89.649	-1.953	-2,1%	100,49	104,66	4,17	4,1%
Nordrhein	79.262	82.979	3.717	4,7%	106,15	110,83	4,68	4,4%
Hessen	95.372	108.200	12.828	13,5%	130,58	144,27	13,69	10,5%
Rheinland-Pfalz	84.971	79.991	-4.980	-5,9%	104,92	110,10	5,18	4,9%
Baden-Württemberg	80.207	76.070	-4.137	-5,2%	113,03	116,98	3,95	3,5%
Bayerns	86.776	87.880	1.104	1,3%	123,29	127,64	4,35	3,5%
Berlin	104.551	99.574	-4.977	-4,8%	117,61	121,64	4,03	3,4%
Saarland	68.486	65.862	-2.624	-3,8%	103,49	105,24	1,75	1,7%
Mecklenburg-Vorp.	109.801	107.477	-2.324	-2,1%	118,64	119,02	0,38	0,3%
Brandenburg	84.903	82.317	-2.586	-3,0%	84,52	86,44	1,92	2,3%
Sachsen-Anhalt	85.266	96.289	11.023	12,9%	88,92	96,00	7,08	8,0%
Thüringen	85.912	85.051	-861	-1,0%	96,58	95,99	-0,59	-0,6%
Sachsen	98.470	91.550	-6.920	-7,0%	94,02	94,49	0,47	0,5%
Bund	86.953	87.313	360	0,4%	107,71	111,85	4,14	3,8%

Diagramm 29: Innere Medizin, SP Gastroenterologie

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

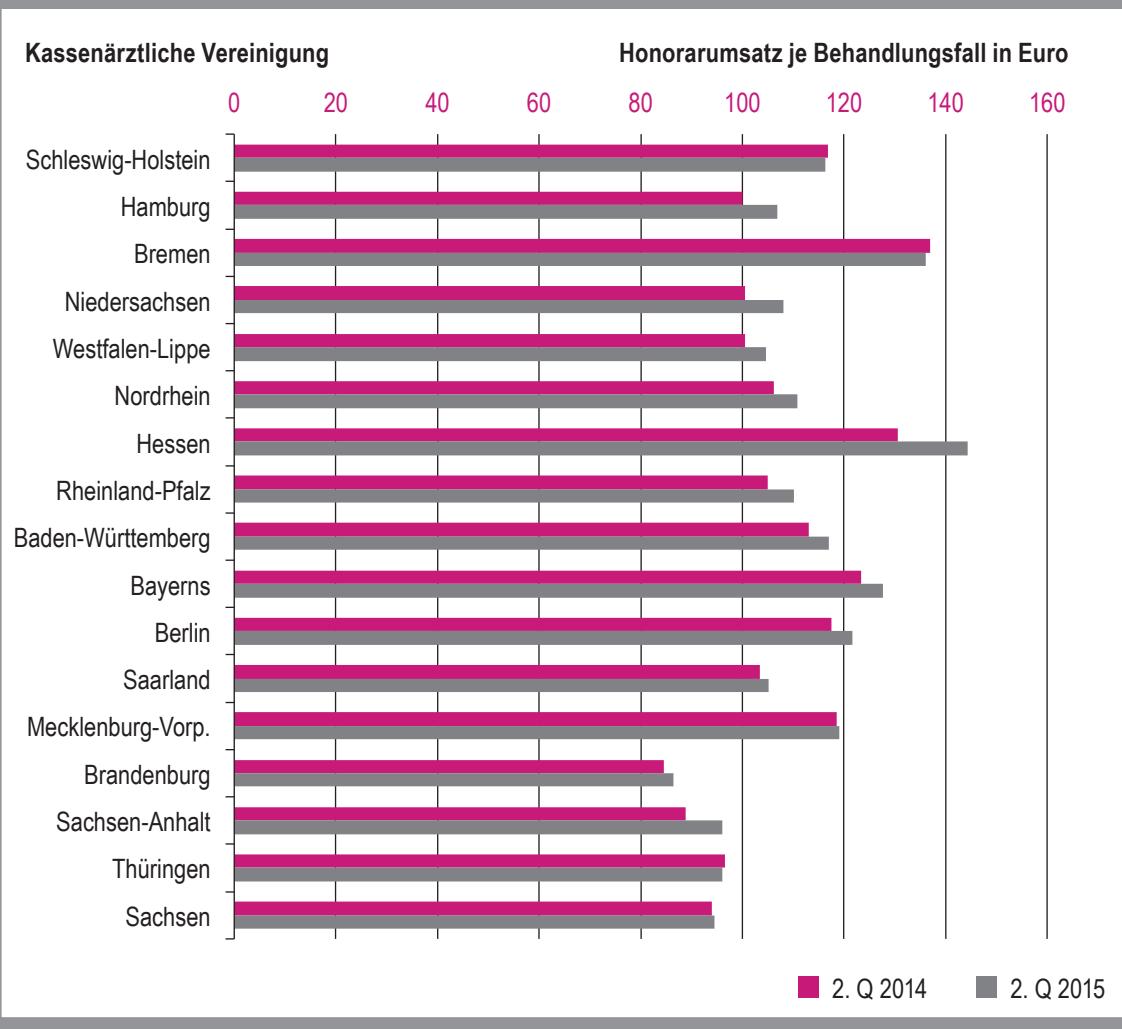
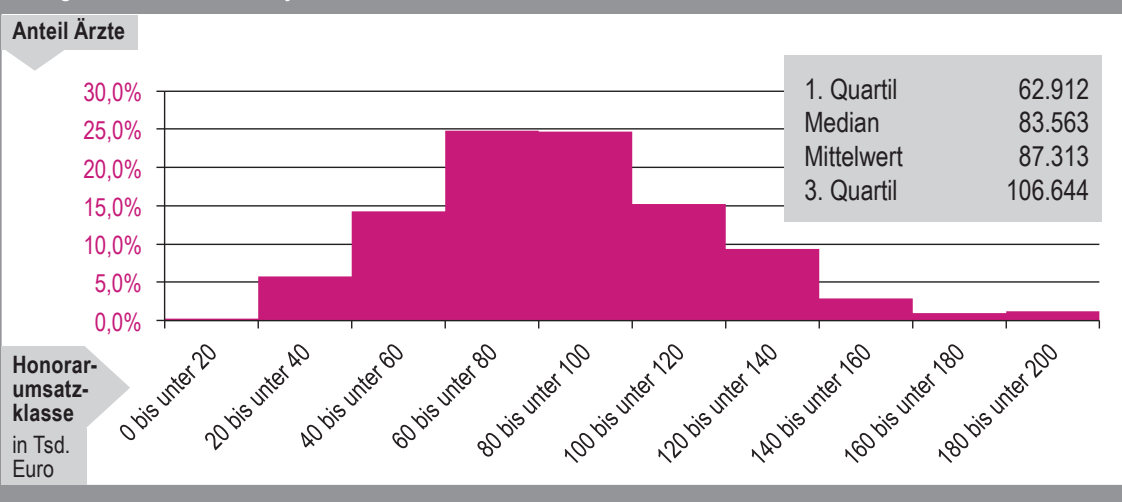


Diagramm 30: Innere Medizin, SP Gastroenterologie

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.13 Honorarumsatz Innere Medizin, Schwerpunkt Hämatologie/Onkologie

Der Honorarumsatz je Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie ist im Vergleich zum Vorjahresquartal um 2,3 Prozent

(-2.132 Euro auf 91.998 Euro) gesunken. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall ist um 2,1 Prozent (-3,62 Euro auf 171,45 Euro) zurückgegangen.

Tabelle 18: Innere Medizin, SP Hämatologie/Onkologie
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	97.477	92.482	-4.995	-5,1%	186,64	175,88	-10,76	-5,8%
Hamburg	*)	*)			*)	*)		
Bremen	*)	*)			*)	*)		
Niedersachsen	106.588	115.945	9.357	8,8%	193,95	197,37	3,42	1,8%
Westfalen-Lippe	74.109	73.833	-276	-0,4%	155,30	155,54	0,24	0,2%
Nordrhein	91.367	88.838	-2.529	-2,8%	154,99	163,10	8,11	5,2%
Hessen	79.807	86.268	6.461	8,1%	170,47	164,51	-5,96	-3,5%
Rheinland-Pfalz	72.884	80.299	7.415	10,2%	165,97	181,41	15,44	9,3%
Baden-Württemberg	87.258	83.004	-4.254	-4,9%	180,45	177,38	-3,07	-1,7%
Bayerns	154.787	125.176	-29.611	-19,1%	258,98	226,86	-32,12	-12,4%
Berlin	64.296	55.432	-8.864	-13,8%	161,36	142,05	-19,31	-12,0%
Saarland	83.958	91.352	7.394	8,8%	164,83	174,09	9,26	5,6%
Mecklenburg-Vorp.	72.189	79.358	7.169	9,9%	128,06	114,64	-13,42	-10,5%
Brandenburg	54.890	56.941	2.051	3,7%	138,37	137,71	-0,66	-0,5%
Sachsen-Anhalt	116.126	*)			138,44	*)		
Thüringen	69.084	68.044	-1.040	-1,5%	124,84	127,08	2,24	1,8%
Sachsen	86.472	88.782	2.310	2,7%	109,52	112,88	3,36	3,1%
Bund	94.130	91.998	-2.132	-2,3%	175,07	171,45	-3,62	-2,1%

*) weniger als fünf Ärzte in dieser Abrechnungsgruppe

Diagramm 31: Innere Medizin, SP Hämatologie/Onkologie

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

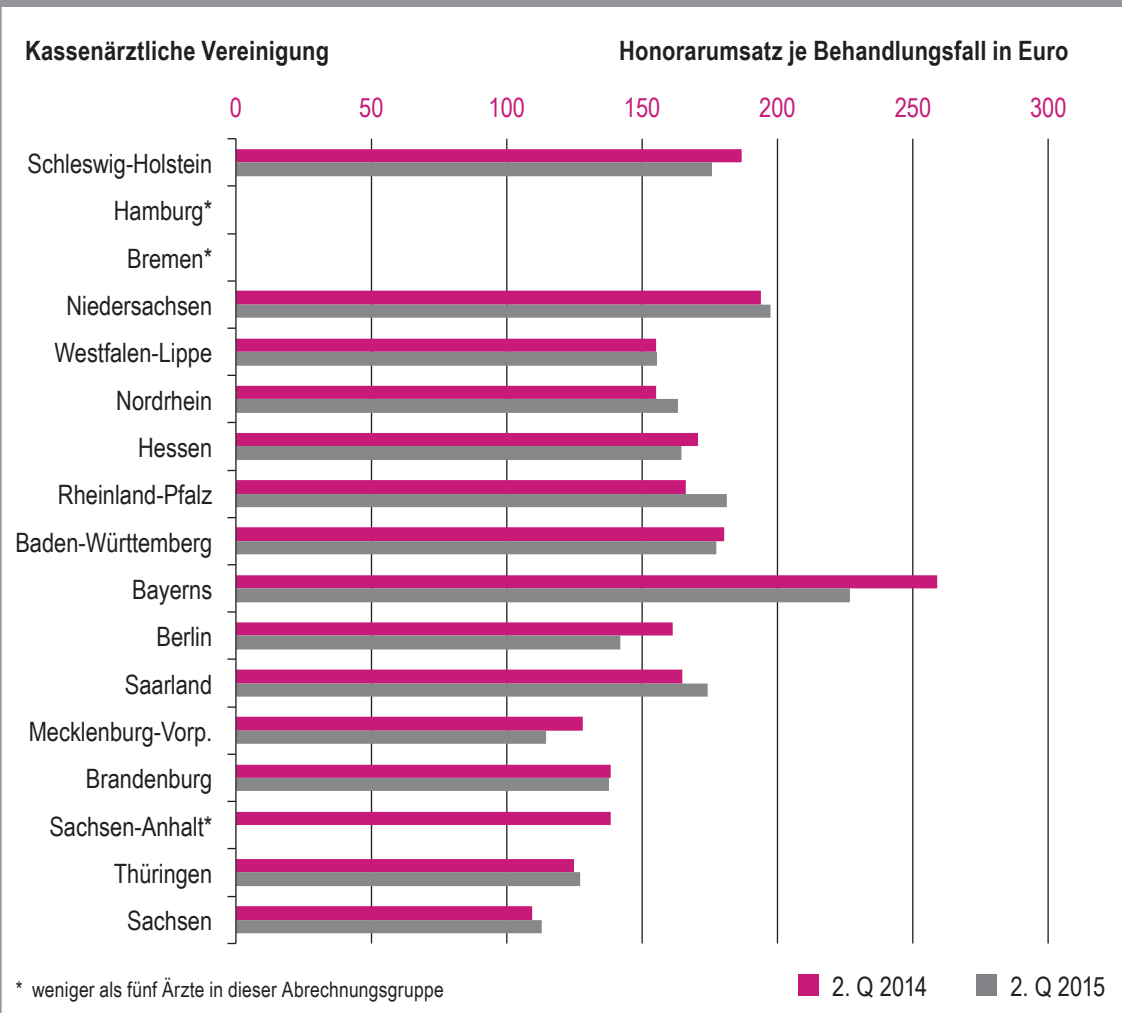
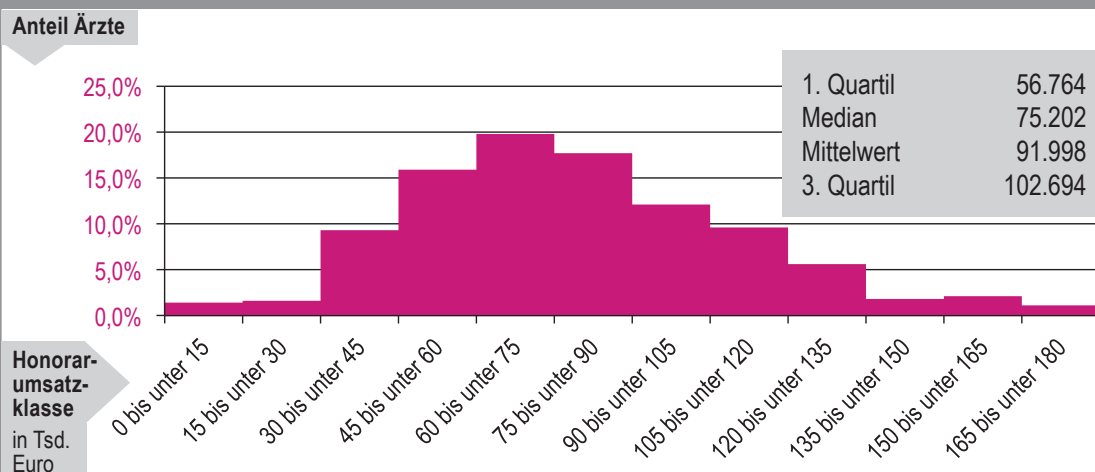


Diagramm 32: Innere Medizin, SP Hämatologie/Onkologie

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.14 Honorarumsatz Innere Medizin, Schwerpunkt Kardiologie

Im Vergleich zum Vorjahresquartal ist der Honorarumsatz je Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie um 0,5 Prozent (+315 Euro auf

67.386 Euro) gestiegen. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall ist nahezu unverändert geblieben (-0,03 Euro auf 76,34 Euro).

Tabelle 19: Innere Medizin, SP Kardiologie
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	67.540	69.110	1.570	2,3%	81,62	82,01	0,39	0,5%
Hamburg	71.262	65.164	-6.098	-8,6%	88,59	88,58	-0,01	0,0%
Bremen	101.429	103.042	1.613	1,6%	140,54	144,68	4,14	2,9%
Niedersachsen	71.344	71.871	527	0,7%	72,59	70,10	-2,49	-3,4%
Westfalen-Lippe	72.482	76.247	3.765	5,2%	77,34	76,92	-0,42	-0,5%
Nordrhein	52.658	54.177	1.519	2,9%	72,30	72,21	-0,09	-0,1%
Hessen	59.939	61.398	1.459	2,4%	76,12	82,43	6,31	8,3%
Rheinland-Pfalz	60.406	63.518	3.112	5,2%	84,44	89,12	4,68	5,5%
Baden-Württemberg	64.721	64.068	-653	-1,0%	85,95	87,01	1,06	1,2%
Bayerns	70.957	66.952	-4.005	-5,6%	96,31	91,73	-4,58	-4,8%
Berlin	48.164	47.341	-823	-1,7%	61,10	59,20	-1,90	-3,1%
Saarland	69.697	76.265	6.568	9,4%	66,27	71,76	5,49	8,3%
Mecklenburg-Vorp.	80.143	83.488	3.345	4,2%	57,45	56,96	-0,49	-0,9%
Brandenburg	67.633	69.722	2.089	3,1%	63,52	68,27	4,75	7,5%
Sachsen-Anhalt	76.298	83.561	7.263	9,5%	62,43	65,18	2,75	4,4%
Thüringen	84.692	81.436	-3.256	-3,8%	59,49	58,37	-1,12	-1,9%
Sachsen	81.612	79.797	-1.815	-2,2%	64,46	62,82	-1,64	-2,5%
Bund	67.071	67.386	315	0,5%	76,37	76,34	-0,03	0,0%

Diagramm 33: Innere Medizin, SP Kardiologie

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

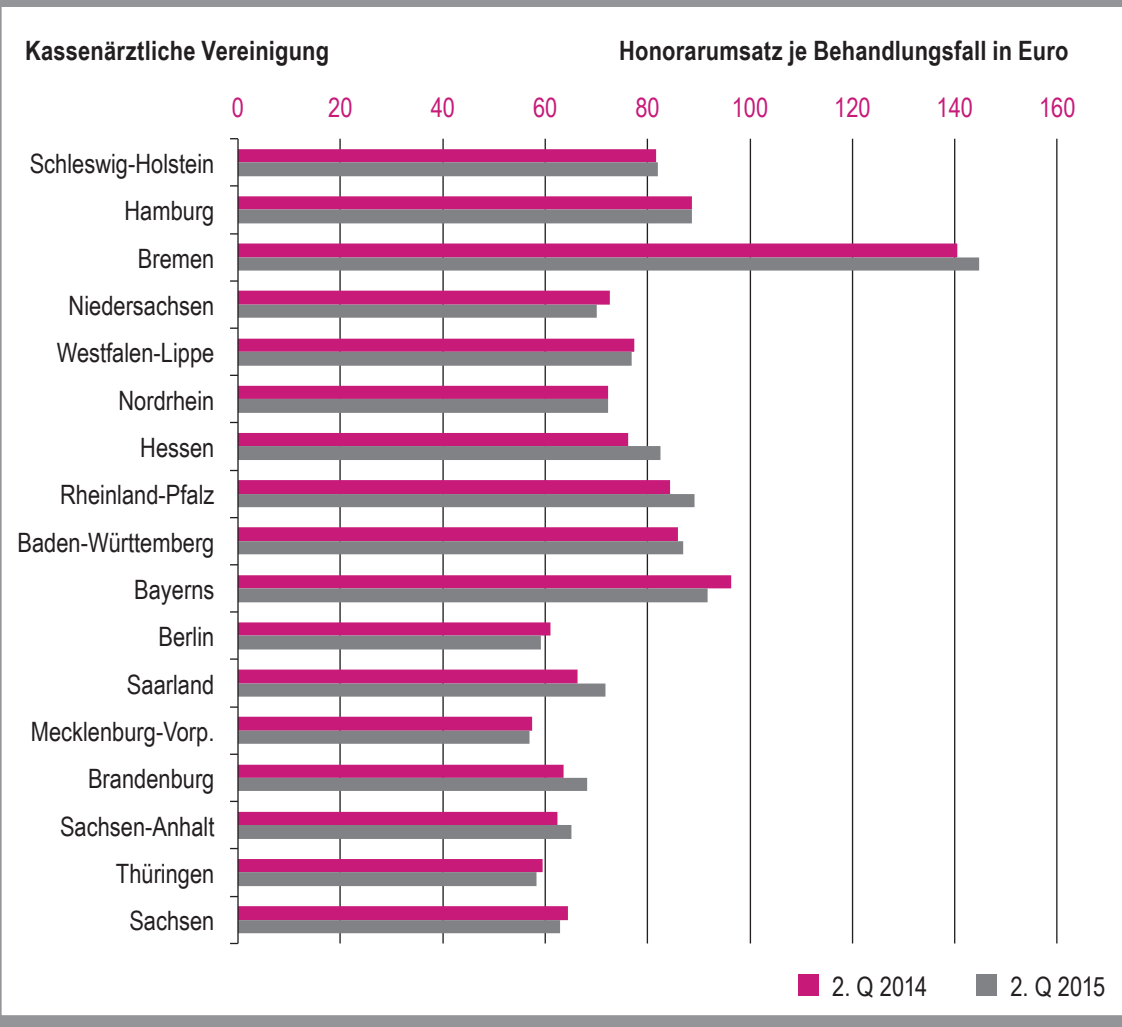
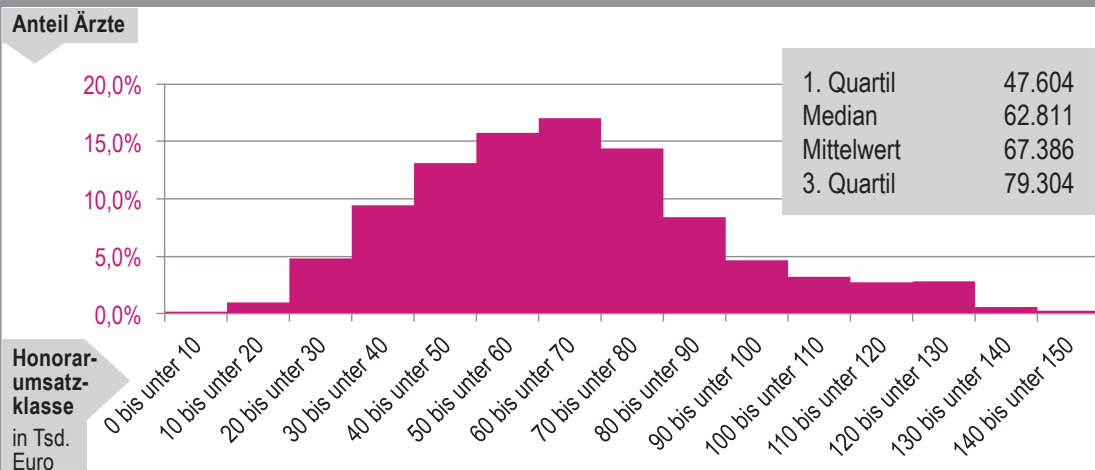


Diagramm 34: Innere Medizin, SP Kardiologie

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.15 Honorarumsatz Innere Medizin, Schwerpunkt Nephrologie

Der Honorarumsatz je Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Nephrologie ist im Vergleich zum Vorjahresquartal um 0,6 Prozent (+1.352 Euro auf

221.210 Euro) gestiegen. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall ist um 1,5 Prozent (-12,18 Euro auf 801,96 Euro) zurückgegangen.

Tabelle 20: Innere Medizin, SP Nephrologie
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	187.731	194.370	6.639	3,5%	688,83	696,86	8,03	1,2%
Hamburg	271.867	*)			1.291,53	*)		
Bremen	255.087	276.306	21.219	8,3%	1.041,52	1.114,89	73,37	7,0%
Niedersachsen	274.566	275.882	1.316	0,5%	1.232,88	1.187,70	-45,18	-3,7%
Westfalen-Lippe	191.821	197.560	5.739	3,0%	781,61	808,14	26,53	3,4%
Nordrhein	196.678	190.817	-5.861	-3,0%	637,01	591,82	-45,19	-7,1%
Hessen	143.747	152.834	9.087	6,3%	521,50	533,44	11,94	2,3%
Rheinland-Pfalz	166.855	152.607	-14.248	-8,5%	728,03	674,21	-53,82	-7,4%
Baden-Württemberg	239.960	244.303	4.343	1,8%	1.178,88	1.179,15	0,27	0,0%
Bayerns	191.387	190.449	-938	-0,5%	693,08	664,65	-28,43	-4,1%
Berlin	200.938	212.862	11.924	5,9%	745,24	767,22	21,98	2,9%
Saarland	223.551	200.946	-22.605	-10,1%	970,34	842,13	-128,21	-13,2%
Mecklenburg-Vorp.	336.746	307.316	-29.430	-8,7%	933,85	833,97	-99,88	-10,7%
Brandenburg	235.472	217.055	-18.417	-7,8%	662,00	667,95	5,95	0,9%
Sachsen-Anhalt	262.063	267.290	5.227	2,0%	805,13	785,86	-19,27	-2,4%
Thüringen	253.098	259.252	6.154	2,4%	754,76	747,05	-7,71	-1,0%
Sachsen	258.301	252.315	-5.986	-2,3%	809,96	819,16	9,20	1,1%
Bund	219.858	221.210	1.352	0,6%	814,14	801,96	-12,18	-1,5%

*) weniger als fünf Ärzte in dieser Abrechnungsgruppe

Diagramm 35: Innere Medizin, SP Nephrologie

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

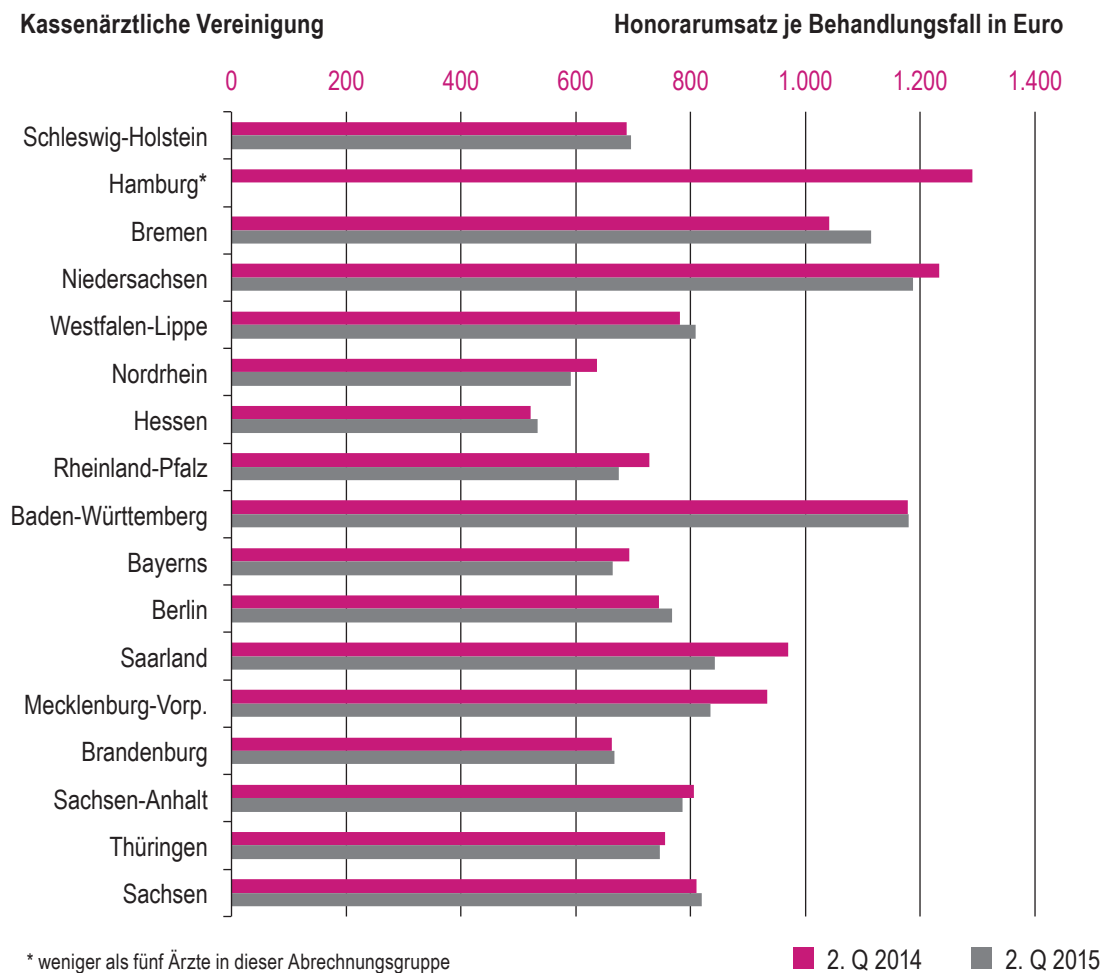
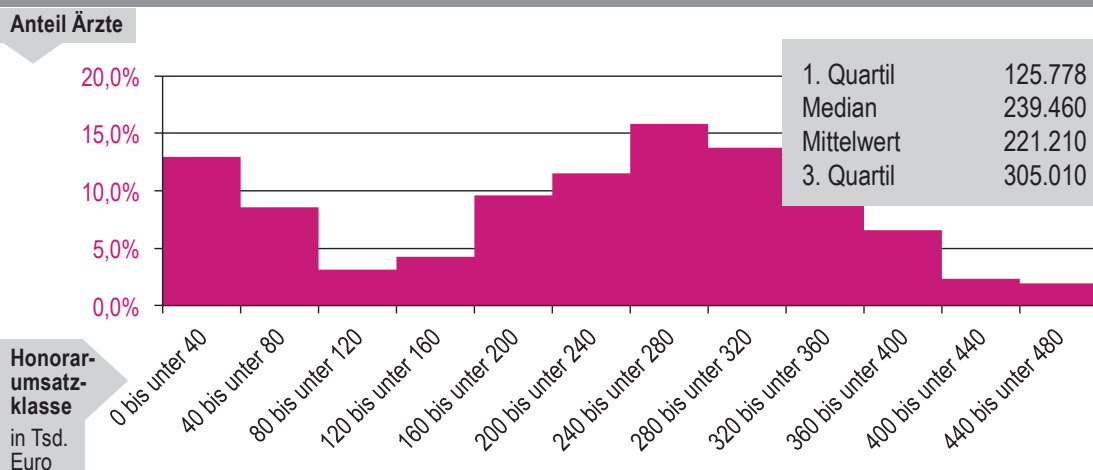


Diagramm 36: Innere Medizin, SP Nephrologie

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.16 Honorarumsatz Innere Medizin, Schwerpunkt Pneumologie

Im Bundesdurchschnitt ist der Honorarumsatz je Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Pneumologie im Vergleich zum Vorjahresquartal um 1,9 Prozent (-1.666 Euro auf 84.556 Euro) gesunken.

Der Honorarumsatz je Behandlungsfall ist um 3,1 Prozent (-2,17 Euro auf 67,68 Euro) zurückgegangen.

Tabelle 21: Innere Medizin, SP Pneumologie
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	79.673	79.907	234	0,3%	71,69	71,24	-0,45	-0,6%
Hamburg	75.548	78.303	2.755	3,6%	70,17	73,21	3,04	4,3%
Bremen	81.851	86.149	4.298	5,3%	72,04	74,39	2,35	3,3%
Niedersachsen	87.871	90.551	2.680	3,0%	66,79	65,88	-0,91	-1,4%
Westfalen-Lippe	94.896	94.009	-887	-0,9%	69,92	69,96	0,04	0,1%
Nordrhein	81.157	80.400	-757	-0,9%	64,21	62,85	-1,36	-2,1%
Hessen	75.506	80.179	4.673	6,2%	63,61	67,39	3,78	5,9%
Rheinland-Pfalz	69.364	72.365	3.001	4,3%	70,92	69,90	-1,02	-1,4%
Baden-Württemberg	88.147	87.022	-1.125	-1,3%	79,94	80,21	0,27	0,3%
Bayerns	86.844	69.590	-17.254	-19,9%	80,77	65,53	-15,24	-18,9%
Berlin	88.724	88.816	92	0,1%	70,67	67,68	-2,99	-4,2%
Saarland	84.406	84.431	25	0,0%	69,66	67,13	-2,53	-3,6%
Mecklenburg-Vorp.	70.558	72.902	2.344	3,3%	51,20	51,31	0,11	0,2%
Brandenburg	101.331	105.867	4.536	4,5%	75,85	76,63	0,78	1,0%
Sachsen-Anhalt	82.303	88.427	6.124	7,4%	57,84	60,33	2,49	4,3%
Thüringen	107.368	100.419	-6.949	-6,5%	64,37	61,66	-2,71	-4,2%
Sachsen	89.583	89.167	-416	-0,5%	61,65	59,45	-2,20	-3,6%
Bund	86.222	84.556	-1.666	-1,9%	69,85	67,68	-2,17	-3,1%

Diagramm 37: Innere Medizin, SP Pneumologie

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

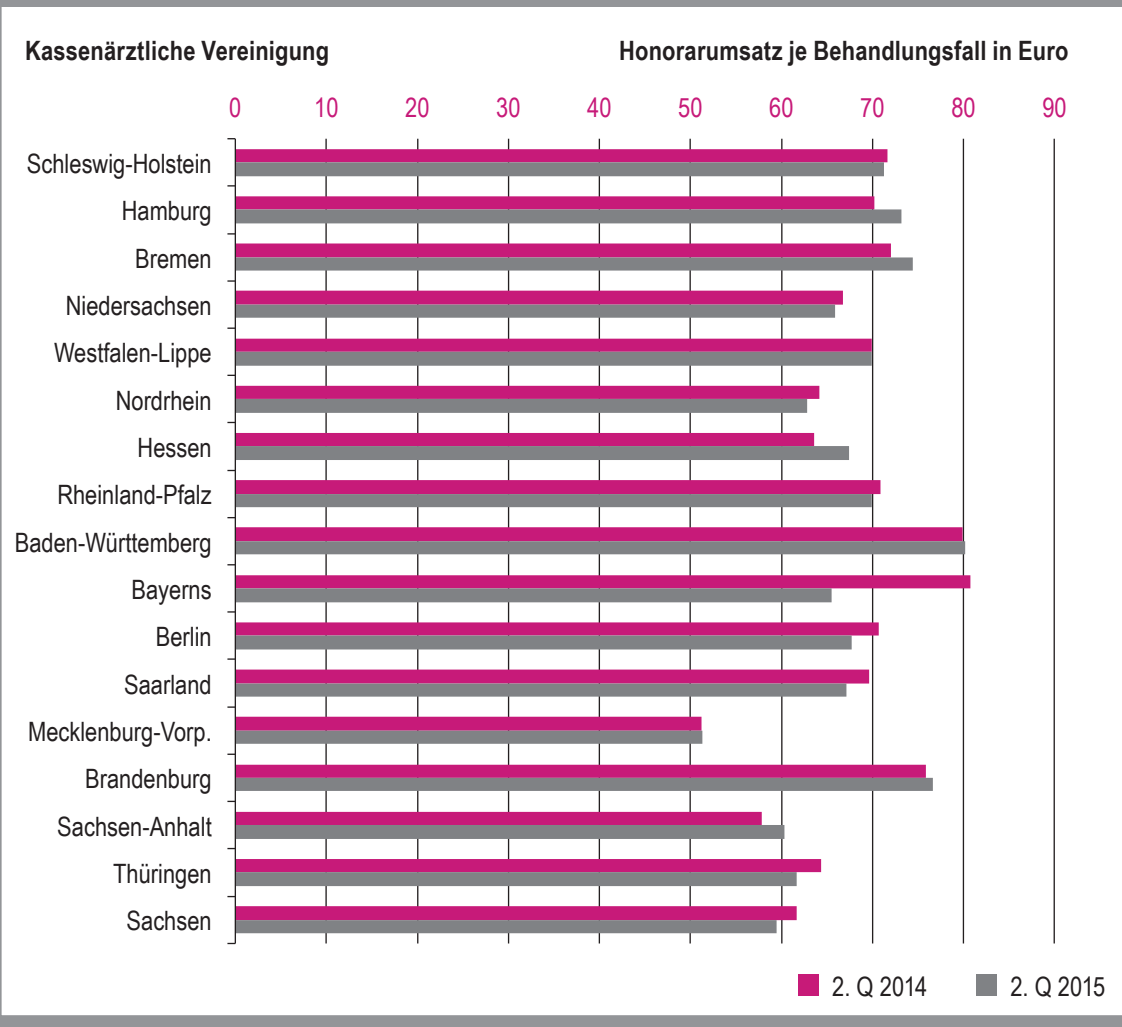
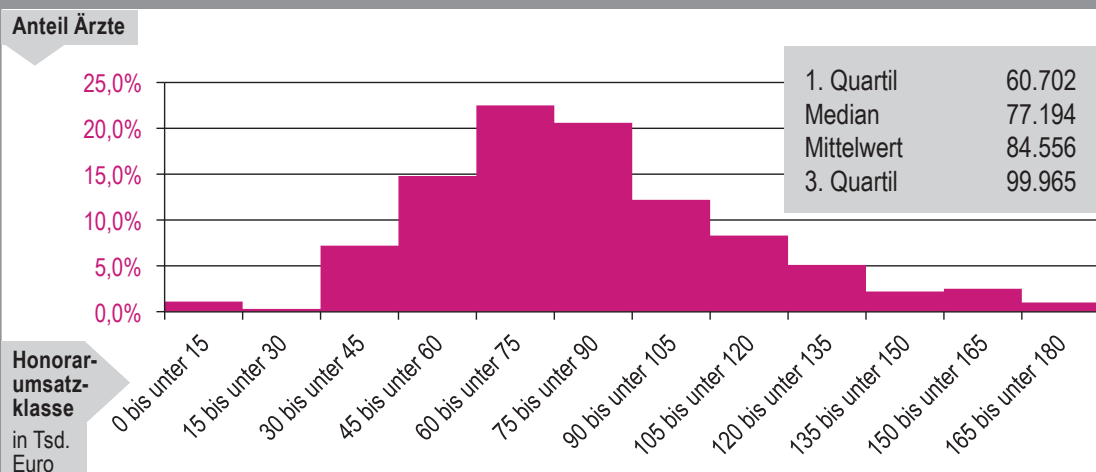


Diagramm 38: Innere Medizin, SP Pneumologie

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.17 Honorarumsatz Innere Medizin, Schwerpunkt Rheumatologie

In der Abrechnungsgruppe der Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt Rheumatologie ist der Honorarumsatz je Arzt im Vergleich zum Vorjahresquartal um 2,3 Prozent (+1.550 Euro auf 67.995

Euro) gestiegen. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall hat sich um 1,1 Prozent (+0,78 Euro auf 70,17 Euro) erhöht.

Tabelle 22: Innere Medizin, SP Rheumatologie
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	44.379	38.599	-5.780	-13,0%	53,02	62,61	9,59	18,1%
Hamburg	*)	*)			*)	*)		
Bremen	61.731	60.746	-985	-1,6%	72,22	72,42	0,20	0,3%
Niedersachsen	82.848	83.679	831	1,0%	78,03	77,58	-0,45	-0,6%
Westfalen-Lippe	73.349	83.554	10.205	13,9%	67,56	71,23	3,67	5,4%
Nordrhein	60.345	62.595	2.250	3,7%	59,62	62,92	3,30	5,5%
Hessen	63.398	67.769	4.371	6,9%	76,64	79,03	2,39	3,1%
Rheinland-Pfalz	78.238	79.300	1.062	1,4%	78,41	77,37	-1,04	-1,3%
Baden-Württemberg	63.758	68.914	5.156	8,1%	67,23	69,28	2,05	3,0%
Bayerns	77.481	74.940	-2.541	-3,3%	95,40	91,12	-4,28	-4,5%
Berlin	44.657	47.784	3.127	7,0%	50,75	49,31	-1,44	-2,8%
Saarland	*)	*)			*)	*)		
Mecklenburg-Vorp.	44.389	40.412	-3.977	-9,0%	53,16	55,77	2,61	4,9%
Brandenburg	51.257	53.203	1.946	3,8%	56,58	58,95	2,37	4,2%
Sachsen-Anhalt	53.115	51.946	-1.169	-2,2%	53,19	52,51	-0,68	-1,3%
Thüringen	*)	*)			*)	*)		
Sachsen	57.816	62.348	4.532	7,8%	54,84	52,01	-2,83	-5,2%
Bund	66.445	67.995	1.550	2,3%	69,39	70,17	0,78	1,1%

*) weniger als fünf Ärzte in dieser Abrechnungsgruppe

Diagramm 39: Innere Medizin, SP Rheumatologie

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

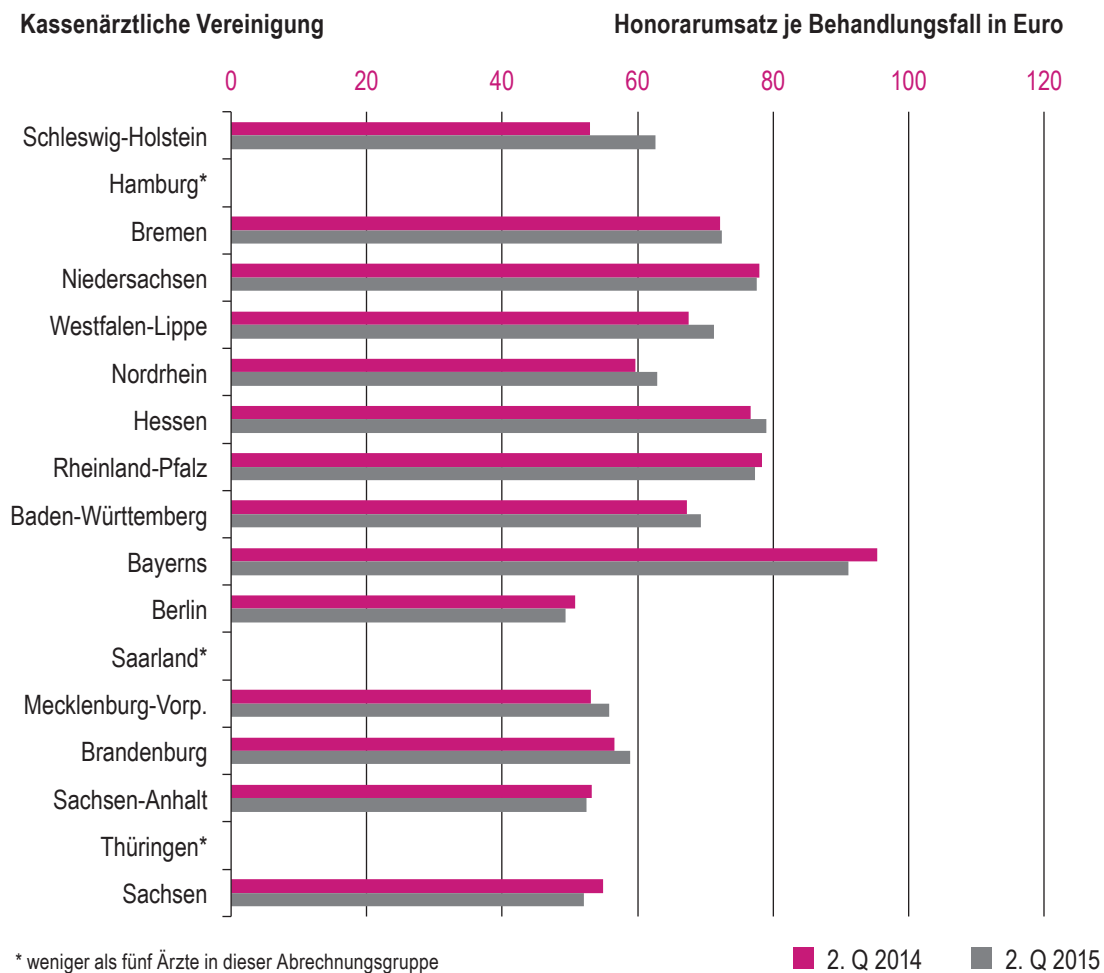
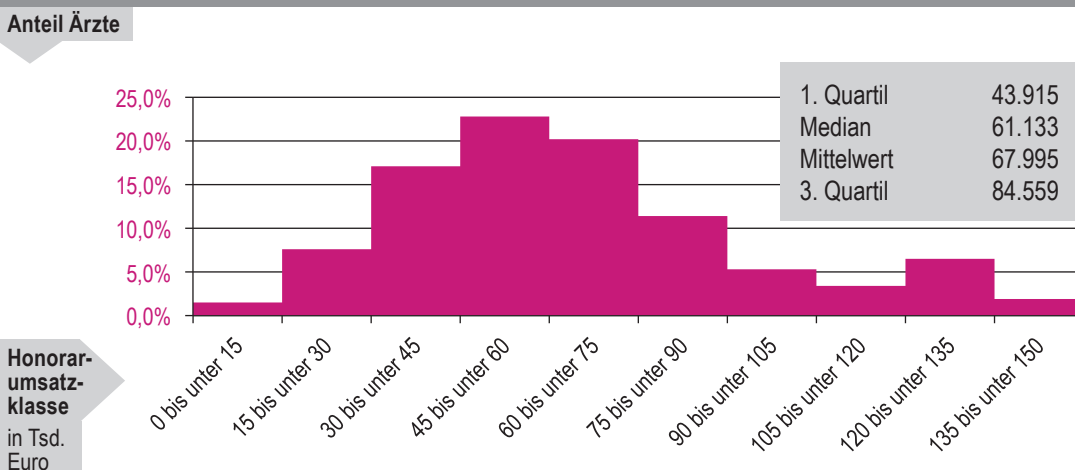


Diagramm 40: Innere Medizin, SP Rheumatologie

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.18 Honorarumsatz Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

In der Abrechnungsgruppe der Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie ist der Honorarumsatz je Arzt im Vergleich zum Vorjahresquartal um 3,0 Prozent (-2.040 Euro auf 65.826

Euro) zurückgegangen. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall sank um 1,8 Prozent (-4,35 Euro auf 236,61 Euro).

Tabelle 23: Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	64.983	62.059	-2.924	-4,5%	276,11	285,77	9,66	3,5%
Hamburg	63.163	64.971	1.808	2,9%	303,67	308,96	5,29	1,7%
Bremen	41.937	41.308	-629	-1,5%	327,03	323,32	-3,71	-1,1%
Niedersachsen	90.405	90.112	-293	-0,3%	291,50	313,66	22,16	7,6%
Westfalen-Lippe	77.418	81.790	4.372	5,6%	216,32	226,38	10,06	4,7%
Nordrhein	73.593	77.310	3.717	5,1%	250,50	260,13	9,63	3,8%
Hessen	44.926	49.410	4.484	10,0%	224,47	246,05	21,58	9,6%
Rheinland-Pfalz	60.895	63.031	2.136	3,5%	223,41	232,30	8,89	4,0%
Baden-Württemberg	51.710	55.352	3.642	7,0%	208,71	223,35	14,64	7,0%
Bayerns	74.966	43.235	-31.731	-42,3%	241,01	144,31	-96,70	-40,1%
Berlin	57.746	59.648	1.902	3,3%	229,84	226,50	-3,34	-1,5%
Saarland	47.100	52.363	5.263	11,2%	220,54	249,09	28,55	12,9%
Mecklenburg-Vorp.	*)	84.773			*)	202,40		
Brandenburg	64.051	68.761	4.710	7,4%	191,36	204,84	13,48	7,0%
Sachsen-Anhalt	30.856	48.871	18.015	58,4%	167,24	214,16	46,92	28,1%
Thüringen	78.894	77.968	-926	-1,2%	201,81	212,79	10,98	5,4%
Sachsen	42.807	40.958	-1.849	-4,3%	212,22	209,99	-2,23	-1,1%
Bund	67.866	65.826	-2.040	-3,0%	240,96	236,61	-4,35	-1,8%

*) weniger als fünf Ärzte in dieser Abrechnungsgruppe

Diagramm 41: Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

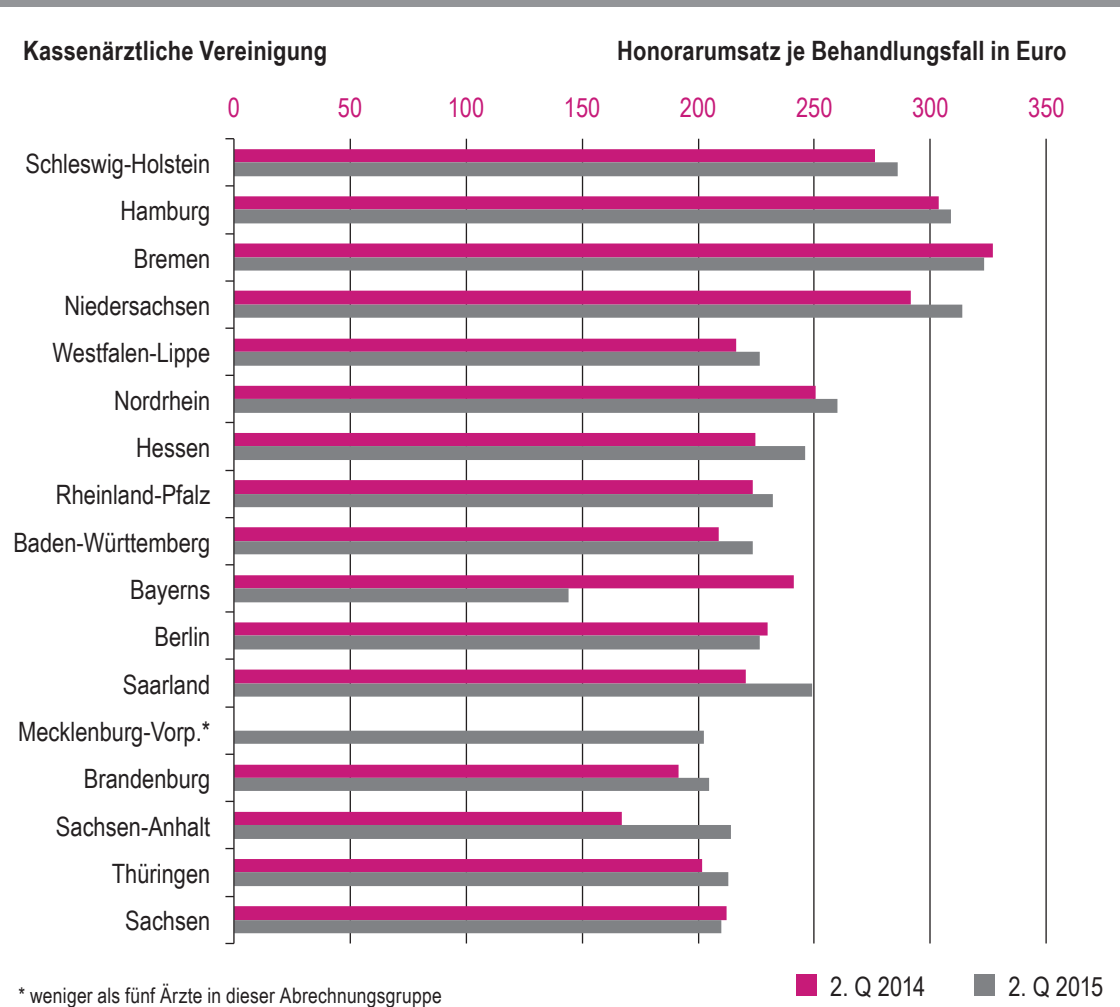
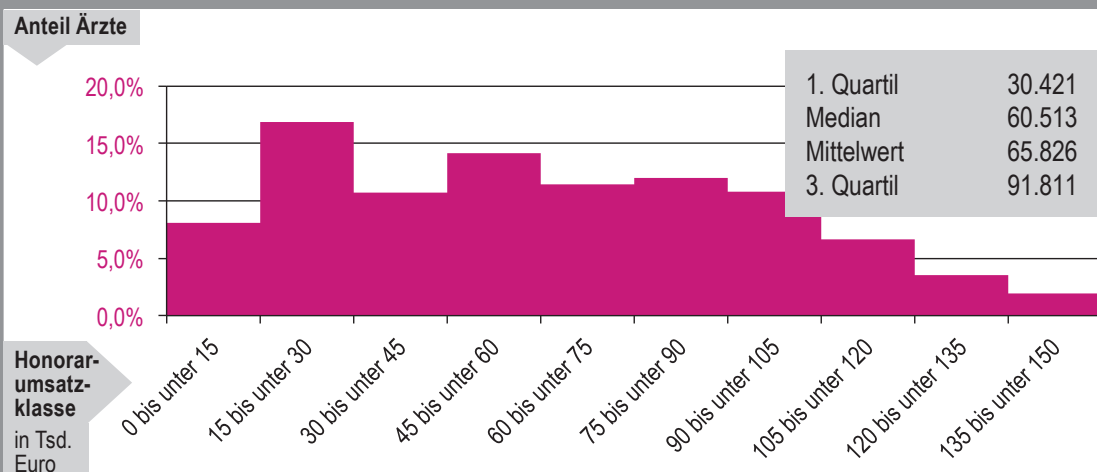


Diagramm 42: Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.19 Honorarumsatz Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

In der Abrechnungsgruppe der Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ist der Honorarumsatz je Arzt um 8,9 Prozent (+1.604 Euro auf 19.569 Euro) gestiegen. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall erhöhte sich um 8,2 Prozent (+14,31 Euro auf 188,80 Euro).

Bei einem Vergleich mit den Veröffentlichungen der KVen ist zu beachten, dass die Abrechnungsgruppe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie oft zusammen mit den Fachärzten für Chirurgie und den Fachärzten für Neurochirurgie aufgeführt wird.

Tabelle 24: Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	16.439	18.864	2.425	14,8%	165,73	173,37	7,64	4,6%
Hamburg	27.407	28.652	1.245	4,5%	205,24	231,07	25,83	12,6%
Bremen	15.539	17.327	1.788	11,5%	128,80	132,27	3,47	2,7%
Niedersachsen	31.941	32.399	458	1,4%	186,12	194,06	7,94	4,3%
Westfalen-Lippe	22.975	23.723	748	3,3%	177,79	190,19	12,40	7,0%
Nordrhein	17.119	19.490	2.371	13,9%	161,95	190,48	28,53	17,6%
Hessen	16.940	19.753	2.813	16,6%	242,06	301,78	59,72	24,7%
Rheinland-Pfalz	16.841	22.474	5.633	33,4%	167,74	168,00	0,26	0,2%
Baden-Württemberg	15.600	16.607	1.007	6,5%	181,75	198,01	16,26	8,9%
Bayerns	10.379	11.635	1.256	12,1%	188,74	189,01	0,27	0,1%
Berlin	8.182	9.826	1.644	20,1%	152,75	171,60	18,85	12,3%
Saarland	6.576	7.911	1.335	20,3%	233,67	215,76	-17,91	-7,7%
Mecklenburg-Vorp.	14.280	14.893	613	4,3%	139,92	137,34	-2,58	-1,8%
Brandenburg	11.151	12.568	1.417	12,7%	101,38	95,12	-6,26	-6,2%
Sachsen-Anhalt	15.588	16.214	626	4,0%	139,71	148,37	8,66	6,2%
Thüringen	16.130	18.062	1.932	12,0%	114,06	123,03	8,97	7,9%
Sachsen	12.656	12.958	302	2,4%	123,67	121,80	-1,87	-1,5%
Bund	17.965	19.569	1.604	8,9%	174,49	188,80	14,31	8,2%

Diagramm 43: Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

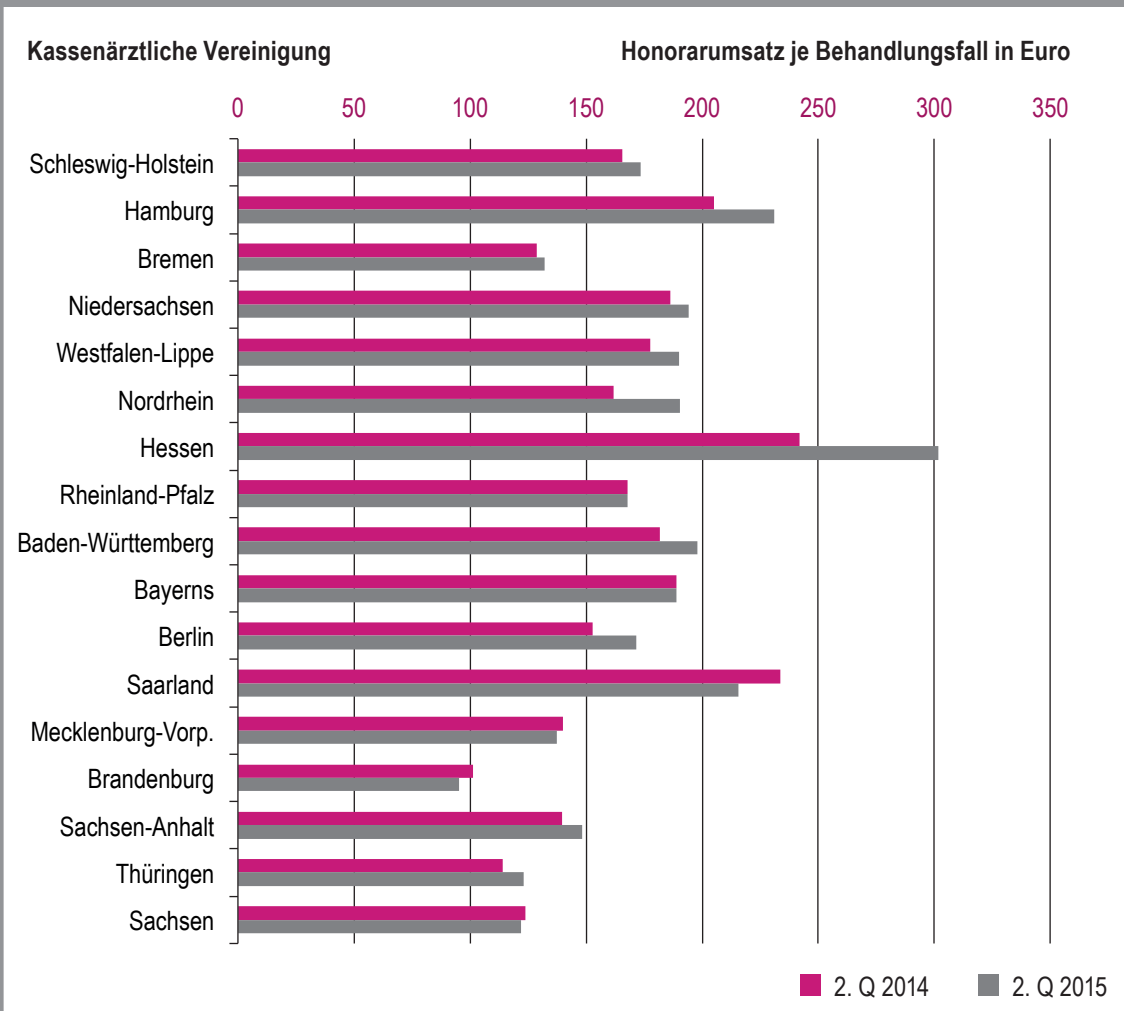
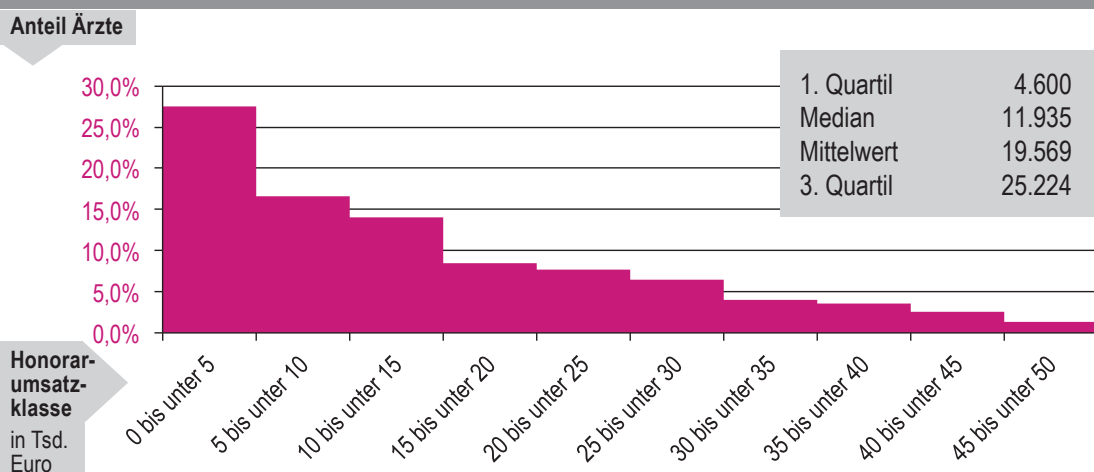


Diagramm 44: Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.20 Honorarumsatz Neurologie

Im Bundesdurchschnitt ist der Honorarumsatz je Facharzt für Neurologie im Vergleich zum Vorjahresquartal um 2,2 Prozent (+973 Euro auf 45.113 Euro) angestiegen. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall wuchs um 2,0 Prozent (+1,21 Euro auf 61,94 Euro).

Da die Abrechnungsgruppe der Fachärzte für Neurologie in einigen KVen sehr klein ist, führen veränderte Praxiszusammensetzungen, Neuzulassungen

und Praxisschließungen zu stark schwankenden durchschnittlichen Honorarumsätzen je Arzt. Bei einem Vergleich der Ergebnisse mit Veröffentlichungen der KVen ist zu beachten, dass über Fachärzte für Neurologie oft zusammen mit Fachärzten für Neurochirurgie berichtet wird. Eine Abgrenzung zwischen den Gruppen fällt regional unterschiedlich aus.

Tabelle 25: Neurologie
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	58.452	59.275	823	1,4%	81,66	83,17	1,51	1,8%
Hamburg	43.545	47.691	4.146	9,5%	68,29	74,05	5,76	8,4%
Bremen	*)	58.710			*)	61,92		
Niedersachsen	52.425	50.164	-2.261	-4,3%	73,88	72,39	-1,49	-2,0%
Westfalen-Lippe	35.050	37.377	2.327	6,6%	53,93	55,55	1,62	3,0%
Nordrhein	34.729	34.466	-263	-0,8%	45,96	46,20	0,24	0,5%
Hessen	29.112	34.076	4.964	17,1%	42,81	46,50	3,69	8,6%
Rheinland-Pfalz	40.194	36.417	-3.777	-9,4%	57,77	59,24	1,47	2,5%
Baden-Württemberg	41.473	42.897	1.424	3,4%	69,31	72,18	2,87	4,1%
Bayerns	47.718	47.627	-91	-0,2%	68,07	68,48	0,41	0,6%
Berlin	47.092	42.860	-4.232	-9,0%	63,99	63,17	-0,82	-1,3%
Saarland	*)	*)			*)	*)		
Mecklenburg-Vorp.	58.957	80.712	21.755	36,9%	72,16	85,58	13,42	18,6%
Brandenburg	57.991	59.093	1.102	1,9%	60,90	61,76	0,86	1,4%
Sachsen-Anhalt	46.336	54.867	8.531	18,4%	49,05	52,51	3,46	7,1%
Thüringen	34.830	39.586	4.756	13,7%	46,54	46,56	0,02	0,0%
Sachsen	52.619	51.915	-704	-1,3%	50,89	49,85	-1,04	-2,0%
Bund	44.140	45.113	973	2,2%	60,73	61,94	1,21	2,0%

*) weniger als fünf Ärzte in dieser Abrechnungsgruppe

Diagramm 45: Neurologie

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

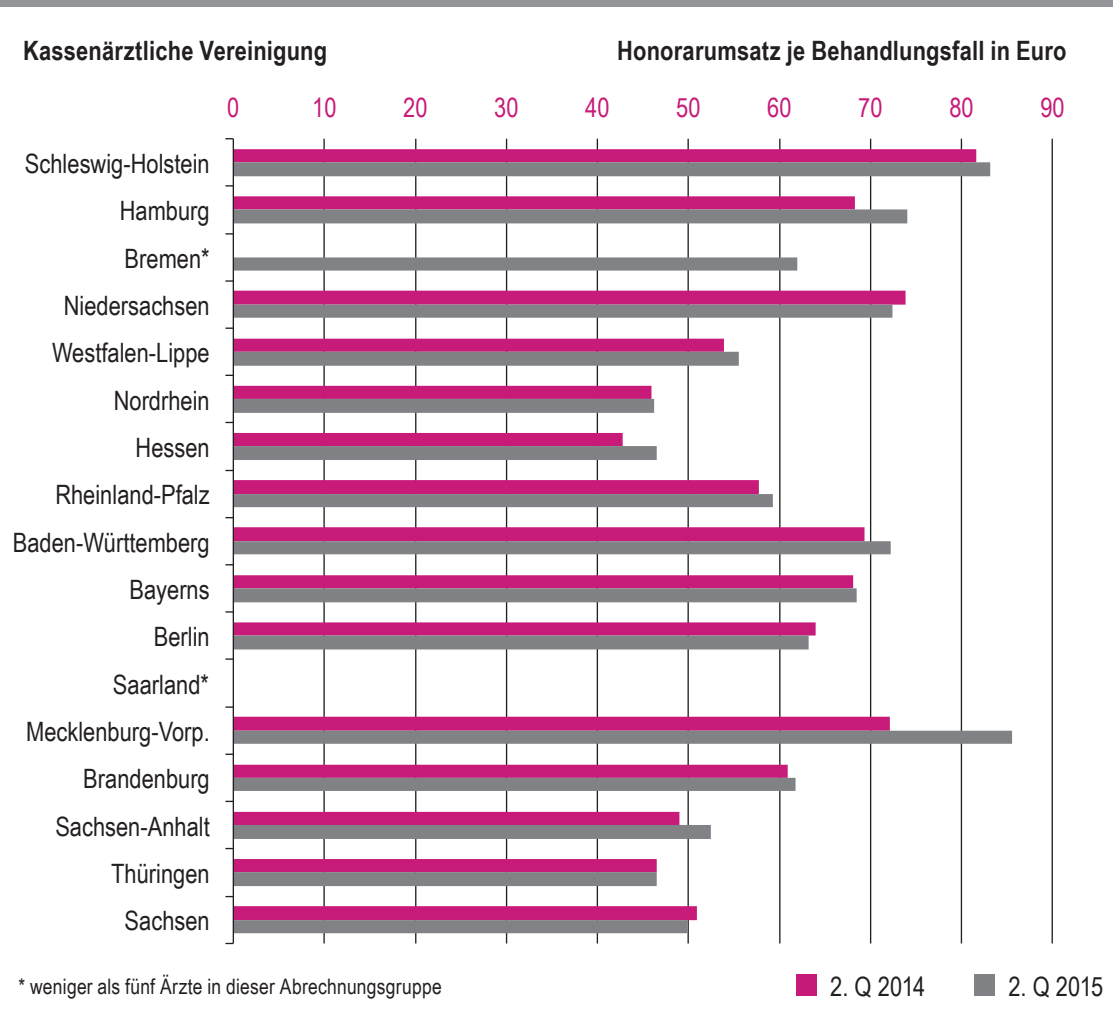
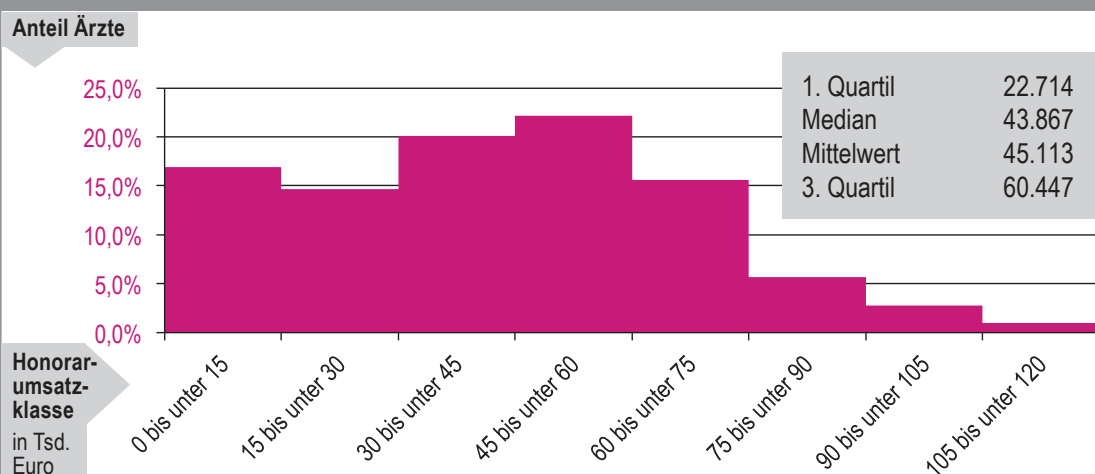


Diagramm 46: Neurologie

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.21 Honorarumsatz Neurochirurgie

Im Bundesdurchschnitt ist der Honorarumsatz je Facharzt für Neurochirurgie um 2,1 Prozent (+1.139 Euro auf 55.929 Euro) höher als im Vorjahresquartal. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall stieg um 2,6 Prozent (+2,63 Euro auf 104,52 Euro).

Da die Abrechnungsgruppe der Fachärzte für Neurochirurgie in einigen KVen sehr klein ist, führen ver-

änderte Praxiszusammensetzungen, Neuzulassungen und Praxisschließungen zu stark schwankenden durchschnittlichen Honorarumsätzen je Arzt. Bei einem Vergleich der Ergebnisse mit Veröffentlichungen der KVen ist zu beachten, dass über Fachärzte für Neurochirurgie oft zusammen mit Fachärzten für Neurologie oder Fachärzten für Chirurgie berichtet wird.

Tabelle 26: Neurochirurgie
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	42.167	46.896	4.729	11,2%	95,83	100,82	4,99	5,2%
Hamburg	104.182	*)			155,45	*)		
Bremen	*)	*)			*)	*)		
Niedersachsen	55.369	64.554	9.185	16,6%	106,84	103,95	-2,89	-2,7%
Westfalen-Lippe	71.564	67.516	-4.048	-5,7%	89,92	92,10	2,18	2,4%
Nordrhein	18.265	28.778	10.513	57,6%	40,60	61,13	20,53	50,6%
Hessen	34.478	38.306	3.828	11,1%	74,63	88,23	13,60	18,2%
Rheinland-Pfalz	49.091	46.982	-2.109	-4,3%	87,05	90,93	3,88	4,5%
Baden-Württemberg	72.180	68.969	-3.211	-4,4%	124,96	120,15	-4,81	-3,8%
Bayerns	35.626	35.186	-440	-1,2%	96,44	95,18	-1,26	-1,3%
Berlin	69.432	64.395	-5.037	-7,3%	141,14	137,36	-3,78	-2,7%
Saarland	56.735	67.295	10.560	18,6%	98,36	107,90	9,54	9,7%
Mecklenburg-Vorp.	*)	85.416			*)	122,20		
Brandenburg	*)	*)			*)	*)		
Sachsen-Anhalt	73.900	73.159	-741	-1,0%	117,82	113,03	-4,79	-4,1%
Thüringen	*)	*)			*)	*)		
Sachsen	*)	*)			*)	*)		
Bund	54.790	55.929	1.139	2,1%	101,89	104,52	2,63	2,6%

*) weniger als fünf Ärzte in dieser Abrechnungsgruppe

Diagramm 47: Neurochirurgie

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

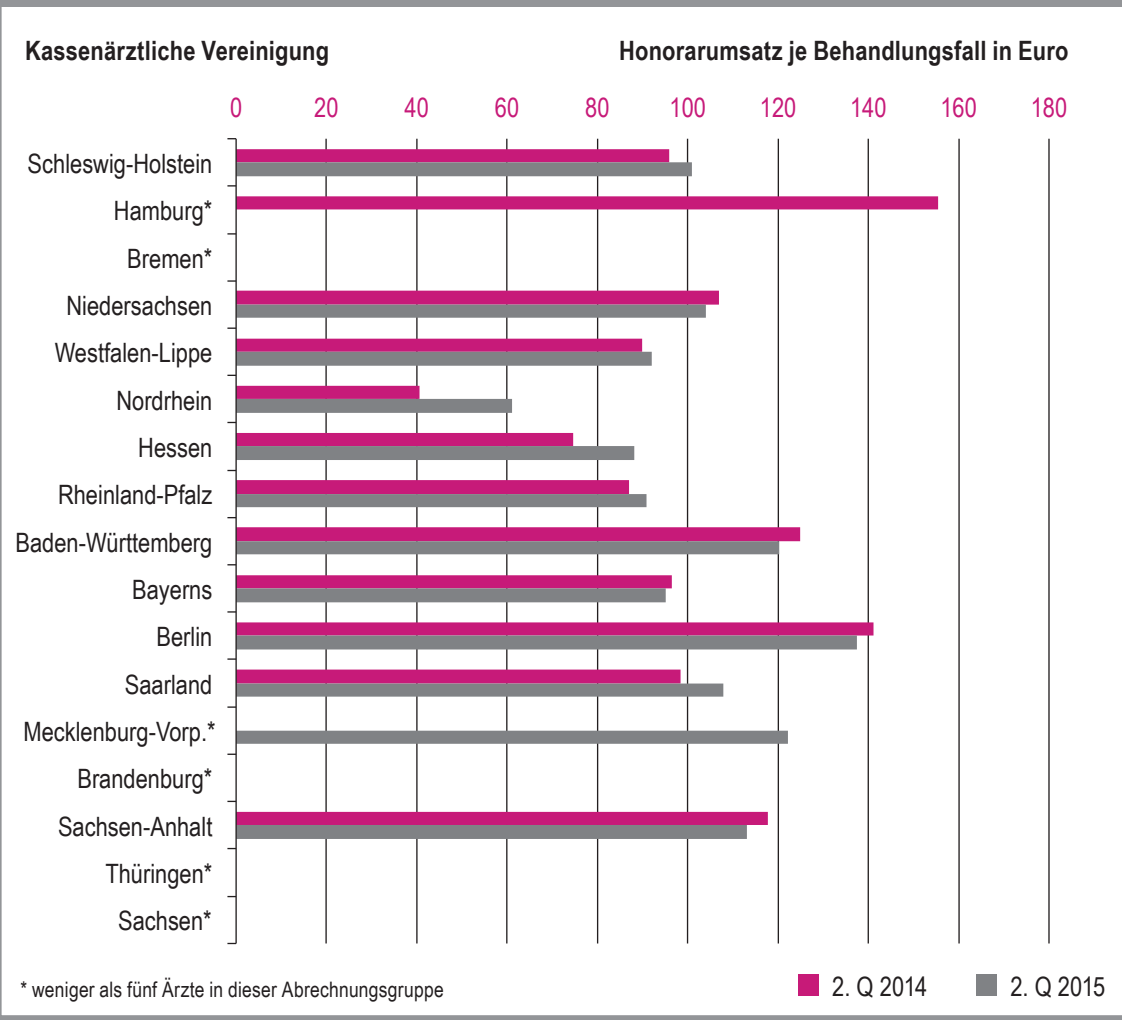
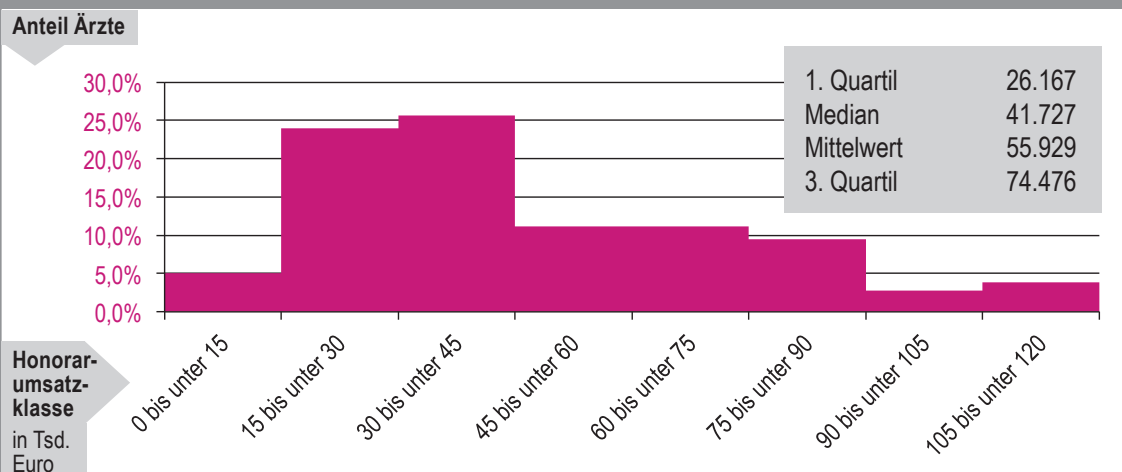


Diagramm 48: Neurochirurgie

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.22 Honorarumsatz Nuklearmedizin

Im Bundesdurchschnitt ist der Honorarumsatz je Facharzt für Nuklearmedizin im Vergleich zum Vorjahresquartal um 2,2 Prozent (+2.057 Euro auf 96.180 Euro) gestiegen. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall erhöhte sich um 0,6 Prozent (+0,65 Euro auf 100,75 Euro).

Da die Abrechnungsgruppe der Fachärzte für Nuklearmedizin in einigen KVen sehr klein ist, führen ver-

änderte Praxiszusammensetzungen, Neuzulassungen und Praxisschließungen zu stark schwankenden durchschnittlichen Honorarumsätzen je Arzt. Vergleicht man die vorliegenden Zahlen mit den Veröffentlichungen der KVen, ist zudem zu beachten, dass über die Abrechnungsgruppe der Nuklearmediziner zum Teil zusammen mit den Fachärzten für Radiologie und den Fachärzten für Strahlentherapie berichtet wird.

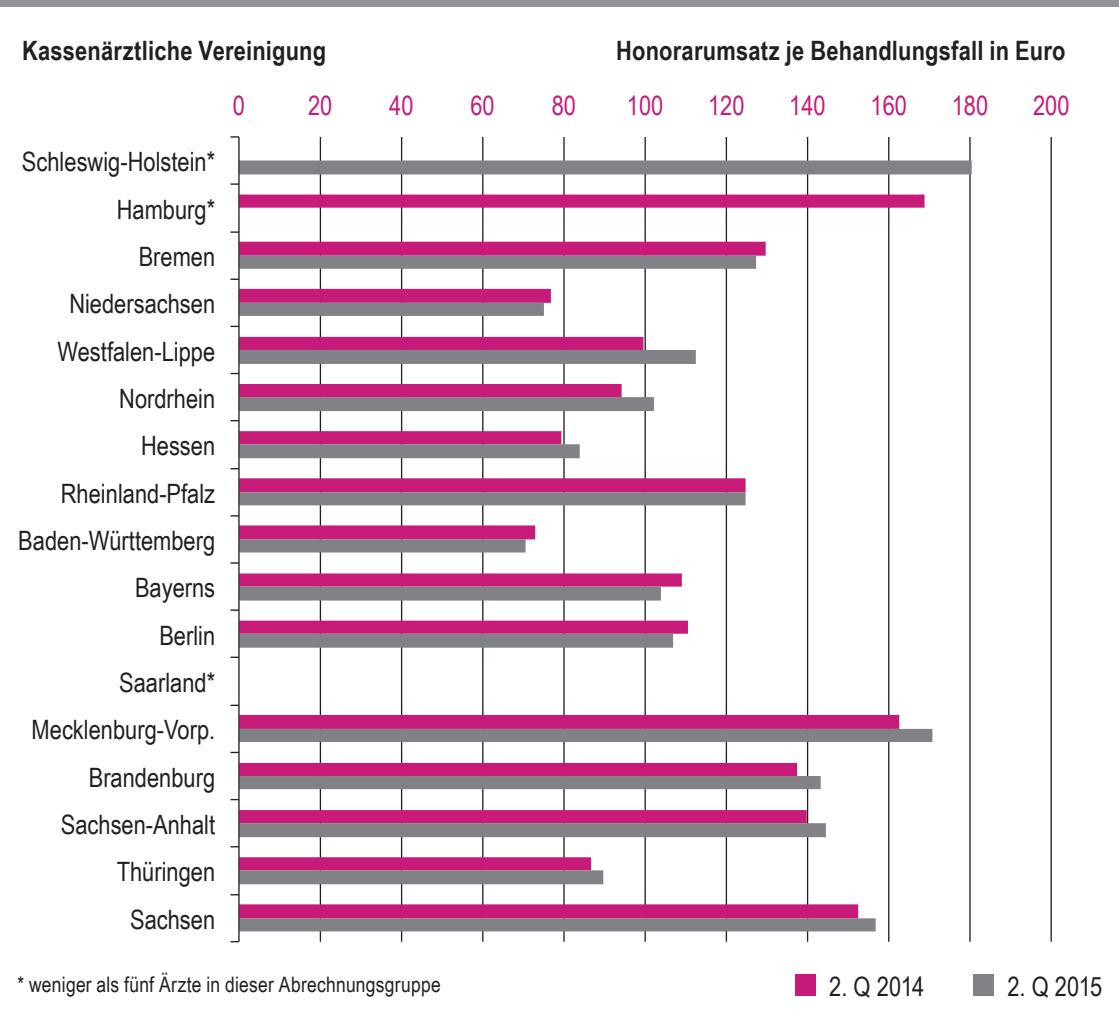
Tabelle 27: Nuklearmedizin
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	*)	54.716			*)	180,46		
Hamburg	61.708	*)			168,88	*)		
Bremen	121.485	109.987	-11.498	-9,5%	129,61	127,34	-2,27	-1,8%
Niedersachsen	94.232	93.346	-886	-0,9%	76,85	75,11	-1,74	-2,3%
Westfalen-Lippe	95.750	98.342	2.592	2,7%	99,48	112,46	12,98	13,0%
Nordrhein	85.279	85.384	105	0,1%	94,23	102,20	7,97	8,5%
Hessen	87.757	106.604	18.847	21,5%	79,32	83,81	4,49	5,7%
Rheinland-Pfalz	122.671	119.694	-2.977	-2,4%	124,79	124,81	0,02	0,0%
Baden-Württemberg	89.363	88.277	-1.086	-1,2%	72,95	70,54	-2,41	-3,3%
Bayerns	86.269	86.507	238	0,3%	108,96	103,86	-5,10	-4,7%
Berlin	89.249	88.142	-1.107	-1,2%	110,63	106,86	-3,77	-3,4%
Saarland	*)	*)			*)	*)		
Mecklenburg-Vorp.	129.617	128.437	-1.180	-0,9%	162,47	170,74	8,27	5,1%
Brandenburg	121.005	126.169	5.164	4,3%	137,37	143,21	5,84	4,3%
Sachsen-Anhalt	99.264	100.843	1.579	1,6%	139,88	144,49	4,61	3,3%
Thüringen	69.940	70.308	368	0,5%	86,63	89,59	2,96	3,4%
Sachsen	142.582	142.424	-158	-0,1%	152,54	156,70	4,16	2,7%
Bund	94.123	96.180	2.057	2,2%	100,10	100,75	0,65	0,6%

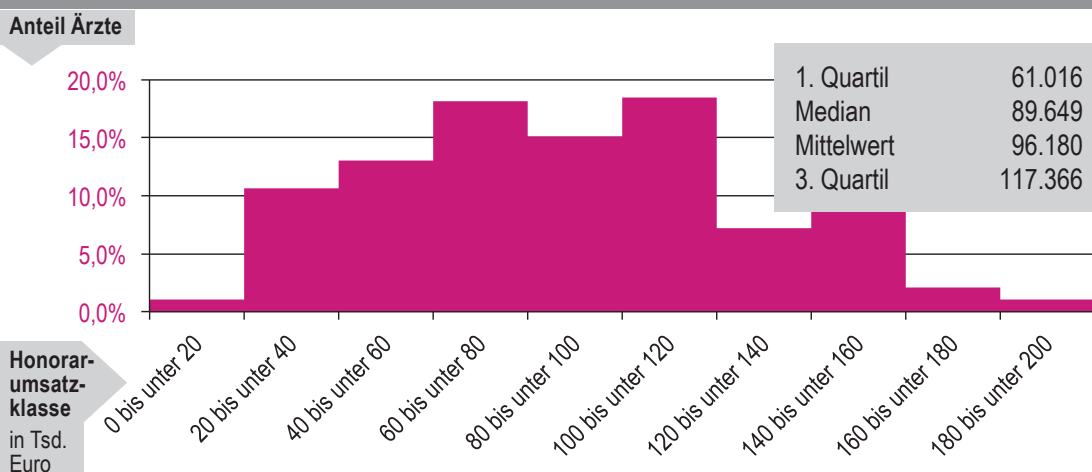
*) weniger als fünf Ärzte in dieser Abrechnungsgruppe

Diagramm 49: Nuklearmedizin

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

**Diagramm 50: Nuklearmedizin**

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.23 Honorarumsatz Orthopädie

Im Bundesdurchschnitt ist der Honorarumsatz je Facharzt für Orthopädie im Vergleich zum Vorjahresquartal um 0,9 Prozent (+508 Euro auf 56.174

Euro) gestiegen. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall erhöhte sich um 1,3 Prozent (+0,66 Euro auf 50,95 Euro).

Tabelle 28: Orthopädie

Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	53.820	54.286	466	0,9%	48,40	49,71	1,31	2,7%
Hamburg	49.906	49.580	-326	-0,7%	47,08	48,89	1,81	3,8%
Bremen	76.446	76.296	-150	-0,2%	63,94	63,69	-0,25	-0,4%
Niedersachsen	55.771	56.750	979	1,8%	49,03	49,50	0,47	1,0%
Westfalen-Lippe	68.918	70.942	2.024	2,9%	55,67	57,52	1,85	3,3%
Nordrhein	48.823	47.148	-1.675	-3,4%	46,48	45,02	-1,46	-3,1%
Hessen	53.737	57.204	3.467	6,5%	51,71	54,16	2,45	4,7%
Rheinland-Pfalz	53.231	53.248	17	0,0%	55,69	57,05	1,36	2,4%
Baden-Württemberg	57.098	57.257	159	0,3%	54,59	55,56	0,97	1,8%
Bayerns	54.398	56.047	1.649	3,0%	54,80	55,89	1,09	2,0%
Berlin	52.019	52.918	899	1,7%	49,81	50,18	0,37	0,7%
Saarland	48.312	49.089	777	1,6%	49,49	52,00	2,51	5,1%
Mecklenburg-Vorp.	60.414	61.498	1.084	1,8%	49,28	51,63	2,35	4,8%
Brandenburg	55.381	56.441	1.060	1,9%	38,78	39,56	0,78	2,0%
Sachsen-Anhalt	50.278	52.647	2.369	4,7%	39,07	39,30	0,23	0,6%
Thüringen	49.405	49.337	-68	-0,1%	39,63	39,33	-0,30	-0,8%
Sachsen	57.731	54.221	-3.510	-6,1%	42,89	41,76	-1,13	-2,6%
Bund	55.666	56.174	508	0,9%	50,29	50,95	0,66	1,3%

Diagramm 51: Orthopädie

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

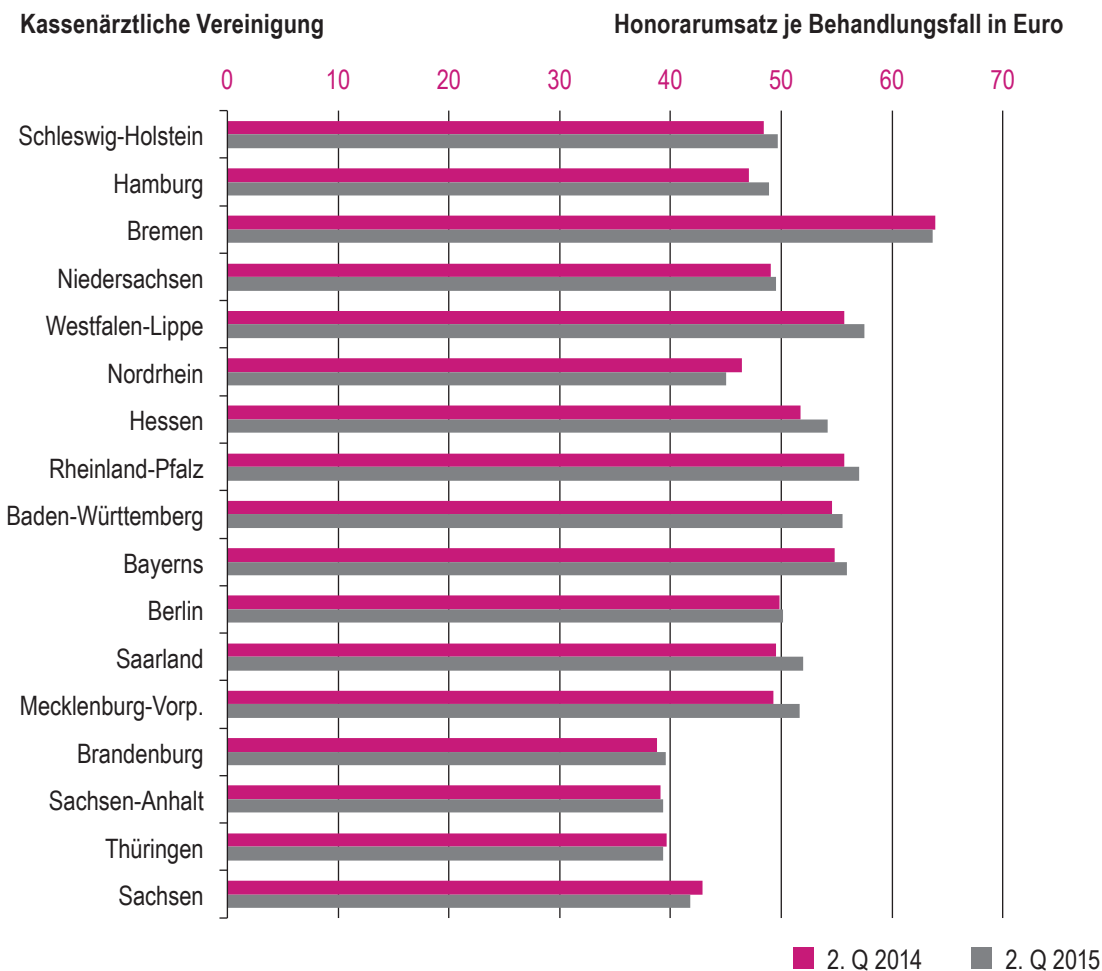
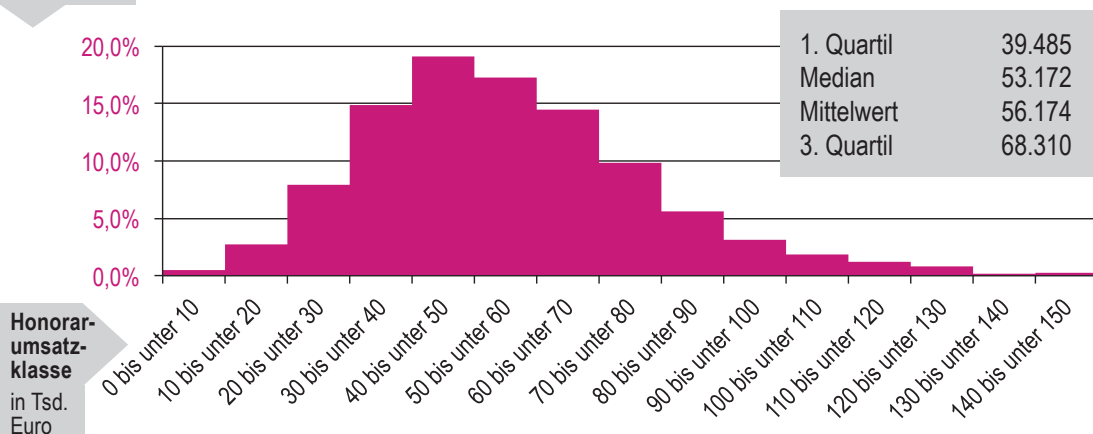


Diagramm 52: Orthopädie

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015

Anteil Ärzte



1.1.3.24 Honorarumsatz Pathologie

Im Bundesdurchschnitt ist der Honorarumsatz je Facharzt für Pathologie im Vergleich zum Vorjahresquartal um 2,8 Prozent (+2.240 Euro auf 81.212

Euro) angewachsen. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall ist um 4,4 Prozent (+1,08 Euro auf 25,41 Euro) gestiegen.

Tabelle 29: Pathologie
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	74.939	70.968	-3.971	-5,3%	34,70	40,78	6,08	17,5%
Hamburg	99.866	116.004	16.138	16,2%	22,64	24,18	1,54	6,8%
Bremen	87.517	105.190	17.673	20,2%	22,96	23,75	0,79	3,4%
Niedersachsen	84.903	84.571	-332	-0,4%	24,58	24,41	-0,17	-0,7%
Westfalen-Lippe	69.397	67.751	-1.646	-2,4%	25,55	26,30	0,75	2,9%
Nordrhein	65.374	63.786	-1.588	-2,4%	26,58	27,36	0,78	2,9%
Hessen	97.960	102.718	4.758	4,9%	21,46	21,51	0,05	0,2%
Rheinland-Pfalz	67.121	74.601	7.480	11,1%	27,87	24,89	-2,98	-10,7%
Baden-Württemberg	80.784	94.286	13.502	16,7%	23,88	27,55	3,67	15,4%
Bayerns	76.396	76.471	75	0,1%	27,13	28,02	0,89	3,3%
Berlin	55.549	58.004	2.455	4,4%	17,90	19,04	1,14	6,4%
Saarland	81.750	66.225	-15.525	-19,0%	33,34	31,76	-1,58	-4,7%
Mecklenburg-Vorp.	86.573	99.265	12.692	14,7%	19,32	20,45	1,13	5,8%
Brandenburg	96.320	89.489	-6.831	-7,1%	25,51	26,35	0,84	3,3%
Sachsen-Anhalt	49.834	52.748	2.914	5,8%	22,06	20,97	-1,09	-4,9%
Thüringen	79.563	65.384	-14.179	-17,8%	25,71	25,26	-0,45	-1,8%
Sachsen	96.512	72.229	-24.283	-25,2%	22,44	26,08	3,64	16,2%
Bund	78.972	81.212	2.240	2,8%	24,33	25,41	1,08	4,4%

Diagramm 53: Pathologie

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

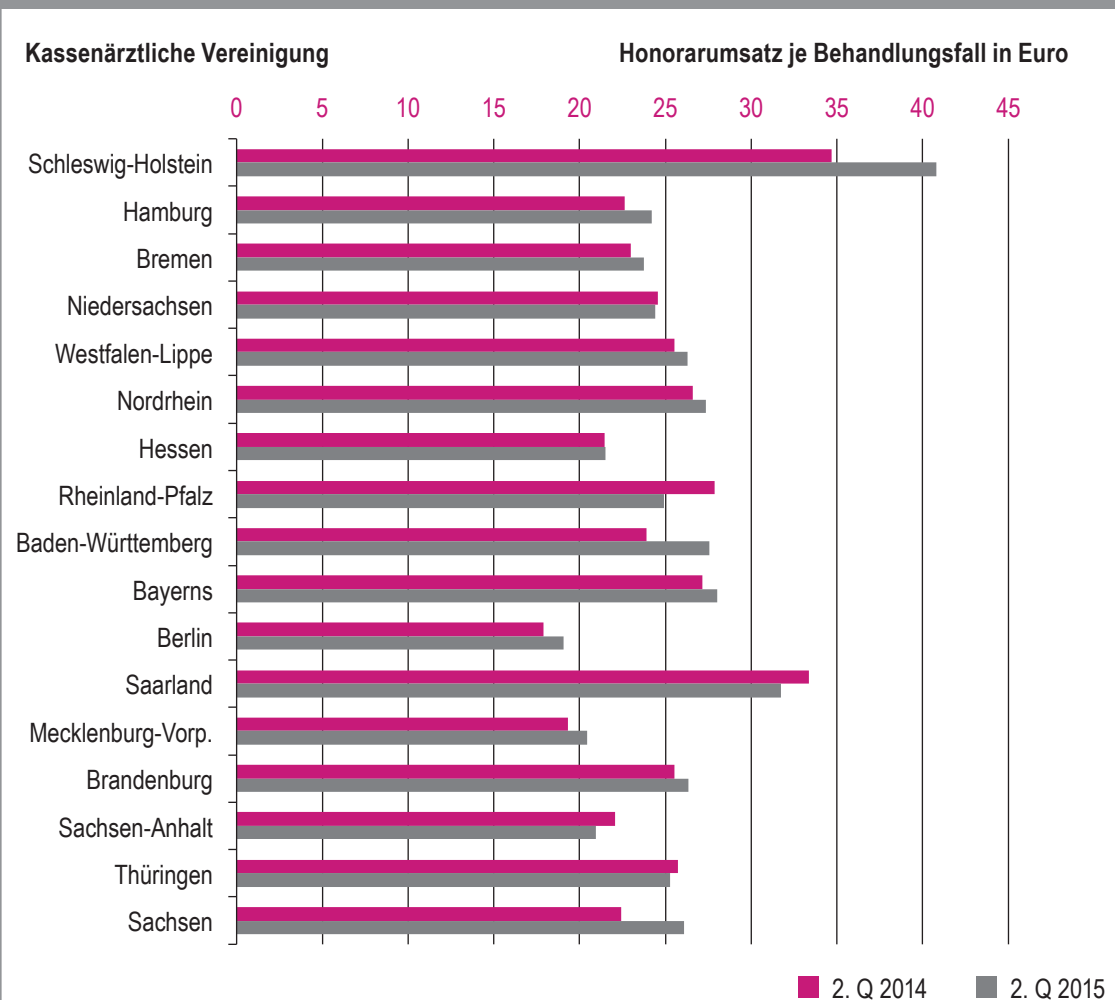
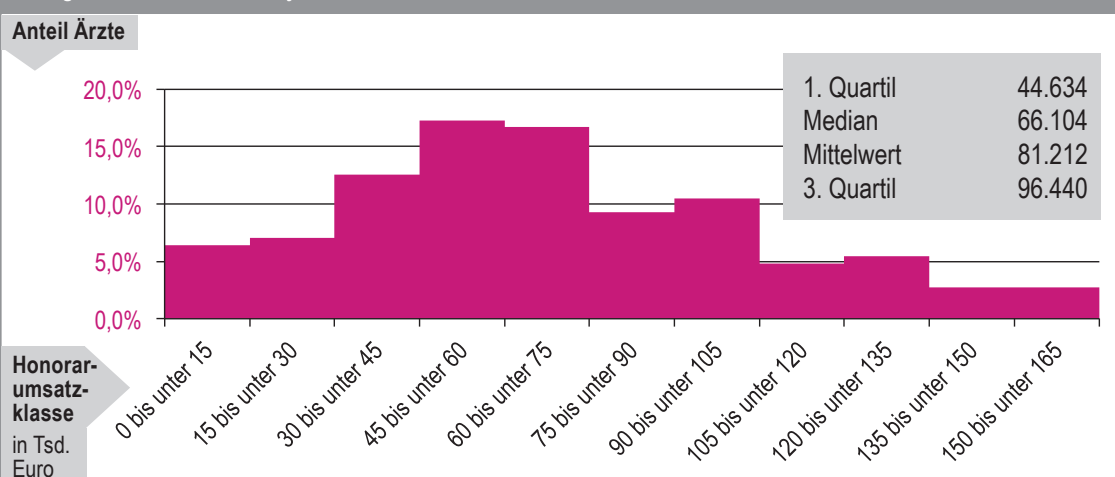


Diagramm 54: Pathologie

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.25 Honorarumsatz Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen

Im Bundesdurchschnitt erhöhte sich der Honorarumsatz je Facharzt für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen um 11,4 Prozent (+6.534 Euro auf 63.990 Euro). Der Honorarumsatz je Behandlungsfall stieg um 7,8 Prozent (+4,60 Euro auf 63,86 Euro).

Da die Abrechnungsgruppe in allen KVen sehr klein ist, führen veränderte Praxiszusammensetzungen,

Neuzulassungen und Praxissschließungen zu stark schwankenden durchschnittlichen Honorarumsätzen je Arzt. Zu beachten ist außerdem, dass Fachärzte mit einer Doppelzulassung für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen in der Abrechnungsstatistik der KBV in der Abrechnungsgruppe Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen geführt werden.

Tabelle 30: Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein		*)			*)	*)		
Hamburg	*)	51.179			*)	64,38		
Bremen	*)	*)			*)	*)		
Niedersachsen	66.044	73.971	7.927	12,0%	71,98	76,07	4,09	5,7%
Westfalen-Lippe	**)	**)			**)	**)		
Nordrhein	*)	52.672			*)	47,62		
Hessen	56.820	61.822	5.002	8,8%	50,85	52,58	1,73	3,4%
Rheinland-Pfalz	*)	*)			*)	*)		
Baden-Württemberg	53.593	54.461	868	1,6%	55,87	56,14	0,27	0,5%
Bayerns	57.884	60.747	2.863	4,9%	65,83	64,91	-0,92	-1,4%
Berlin	*)	*)			*)	*)		
Saarland	*)	*)			*)	*)		
Mecklenburg-Vorp.	*)	*)			*)	*)		
Brandenburg	*)	*)			*)	*)		
Sachsen-Anhalt	*)	*)			*)	*)		
Thüringen	*)	*)			*)	*)		
Sachsen	*)	*)			*)	*)		
Bund	57.456	63.990	6.534	11,4%	59,26	63,86	4,60	7,8%

*) weniger als fünf Ärzte in dieser Abrechnungsgruppe

**) Daten nicht vergleichbar wegen Umstellung der Systematik

Diagramm 55: Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen
Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

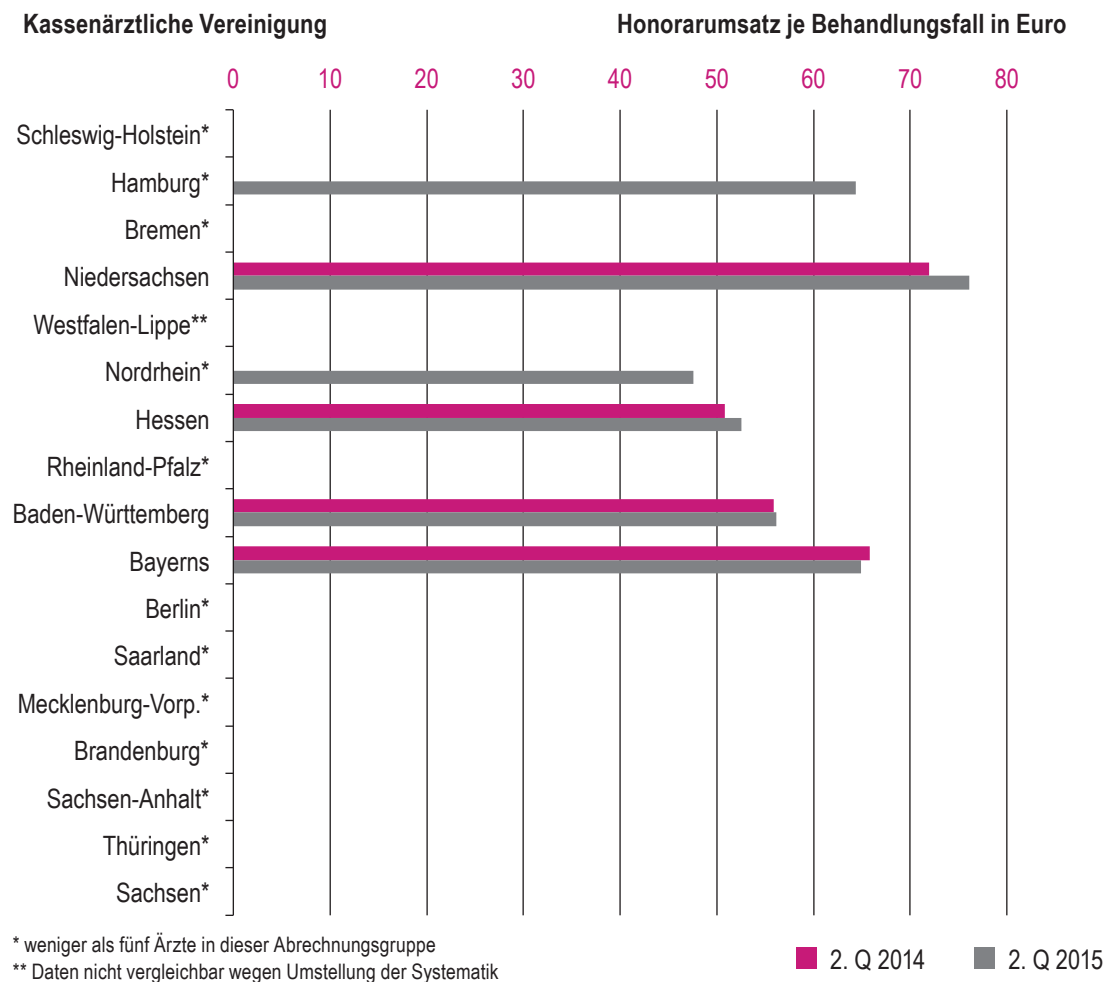
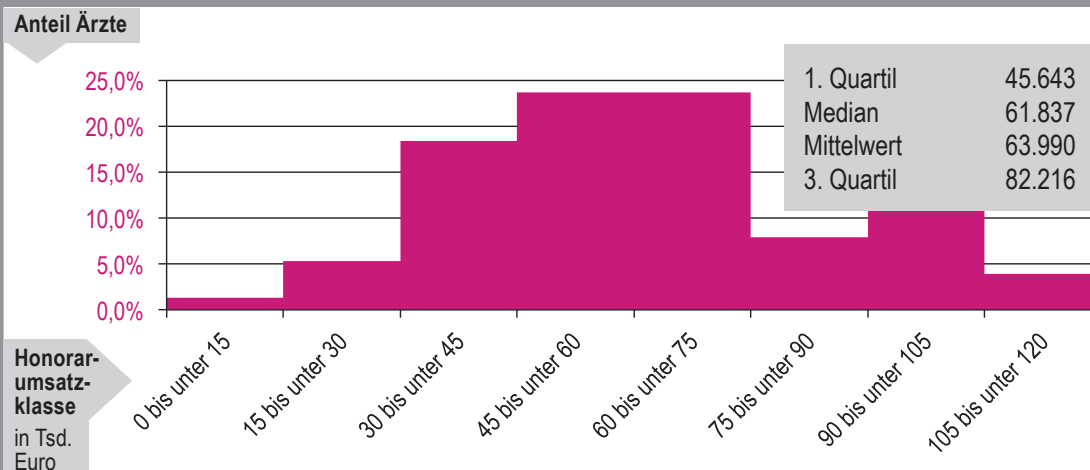


Diagramm 56: Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen
Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.26 Honorarumsatz Psychiatrie

Im Vergleich zum Vorjahresquartal ist der Honorarumsatz je Facharzt für Psychiatrie um 4,8 Prozent (+1.789 Euro auf 38.916 Euro) gestiegen. Der Hono-

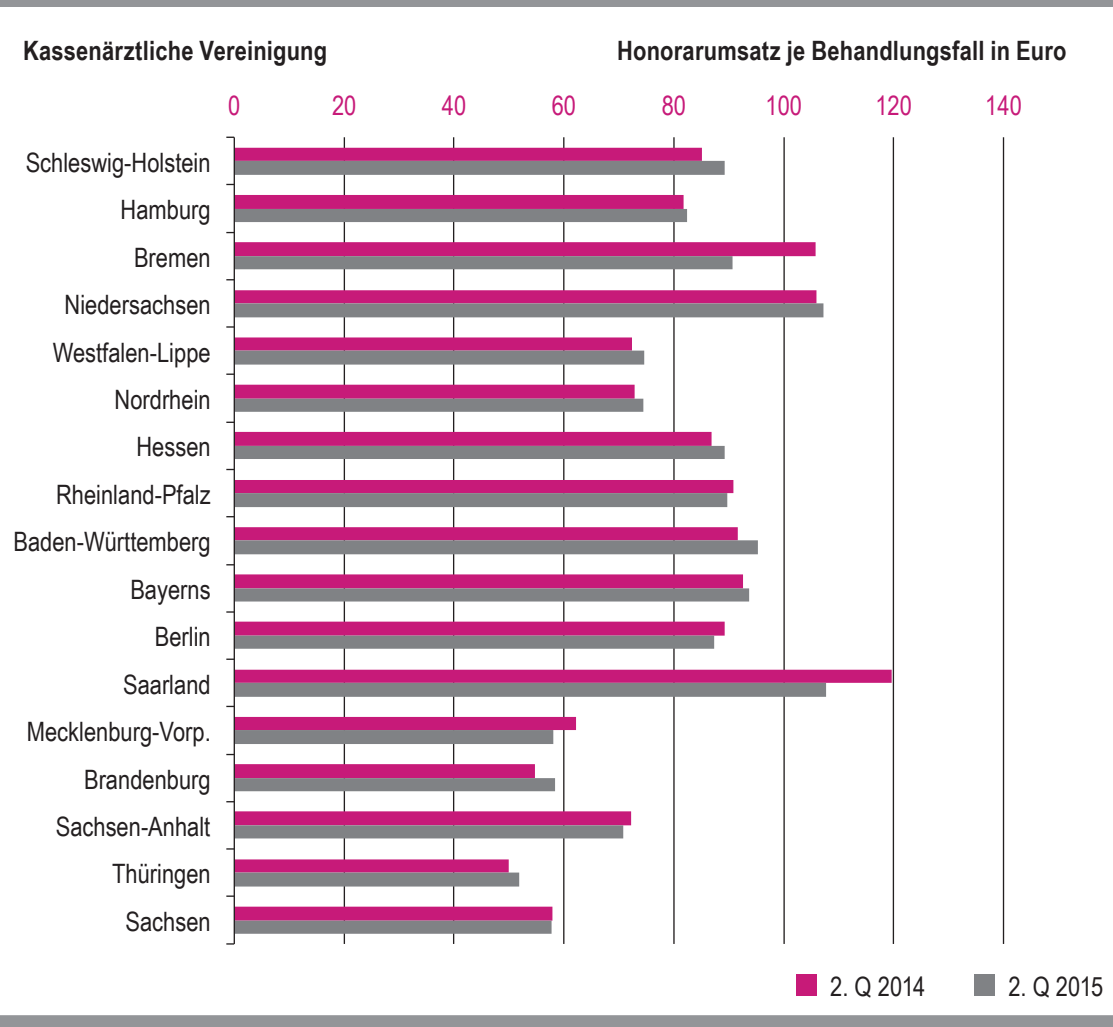
rarumsatz je Behandlungsfall wuchs um 1,5 Prozent (+1,26 Euro auf 82,86 Euro).

Tabelle 31: Psychiatrie
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

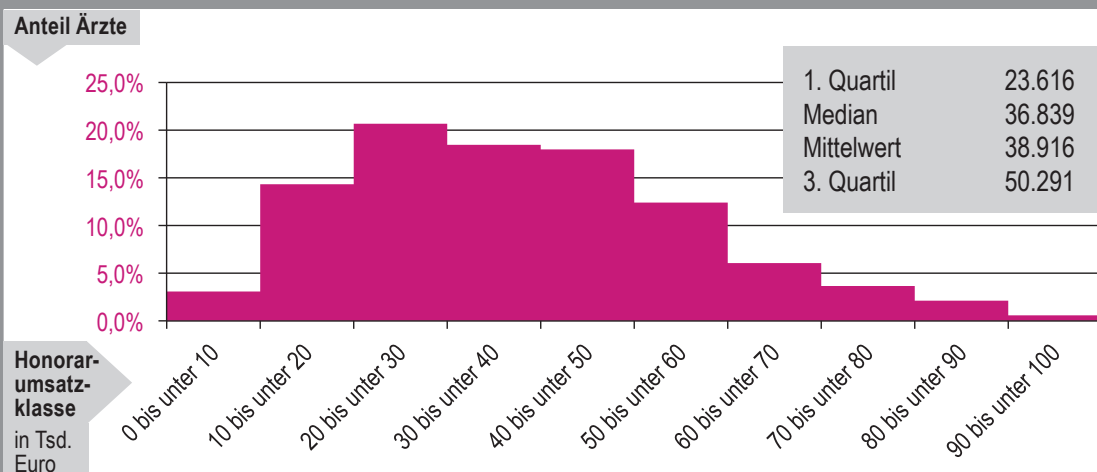
Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	38.473	41.237	2.764	7,2%	85,17	89,19	4,02	4,7%
Hamburg	34.339	37.282	2.943	8,6%	81,71	82,36	0,65	0,8%
Bremen	28.905	37.187	8.282	28,7%	105,72	90,65	-15,07	-14,3%
Niedersachsen	36.165	39.020	2.855	7,9%	105,91	107,16	1,25	1,2%
Westfalen-Lippe	43.067	44.712	1.645	3,8%	72,45	74,58	2,13	2,9%
Nordrhein	35.797	37.144	1.347	3,8%	72,86	74,39	1,53	2,1%
Hessen	31.853	33.760	1.907	6,0%	86,85	89,23	2,38	2,7%
Rheinland-Pfalz	33.982	33.089	-893	-2,6%	90,90	89,75	-1,15	-1,3%
Baden-Württemberg	38.345	41.546	3.201	8,3%	91,61	95,35	3,74	4,1%
Bayerns	37.262	38.589	1.327	3,6%	92,53	93,63	1,10	1,2%
Berlin	31.693	32.568	875	2,8%	89,18	87,30	-1,88	-2,1%
Saarland	36.657	33.216	-3.441	-9,4%	119,60	107,73	-11,87	-9,9%
Mecklenburg-Vorp.	50.270	47.043	-3.227	-6,4%	62,22	58,04	-4,18	-6,7%
Brandenburg	47.112	46.735	-377	-0,8%	54,66	58,37	3,71	6,8%
Sachsen-Anhalt	35.806	37.274	1.468	4,1%	72,22	70,81	-1,41	-2,0%
Thüringen	37.407	42.815	5.408	14,5%	49,88	51,93	2,05	4,1%
Sachsen	48.066	48.274	208	0,4%	57,86	57,79	-0,07	-0,1%
Bund	37.127	38.916	1.789	4,8%	81,60	82,86	1,26	1,5%

Diagramm 57: Psychiatrie

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

**Diagramm 58: Psychiatrie**

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.27 Honorarumsatz Nervenheilkunde

In der Abrechnungsgruppe der Fachärzte für Nervenheilkunde ist der Honorarumsatz je Arzt im Vergleich zum Vorjahresquartal um 1,5 Prozent (+867 Euro auf 57.644 Euro) gestiegen. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall erhöhte sich um 1,3 Prozent (+0,83 Euro auf 65,93 Euro).

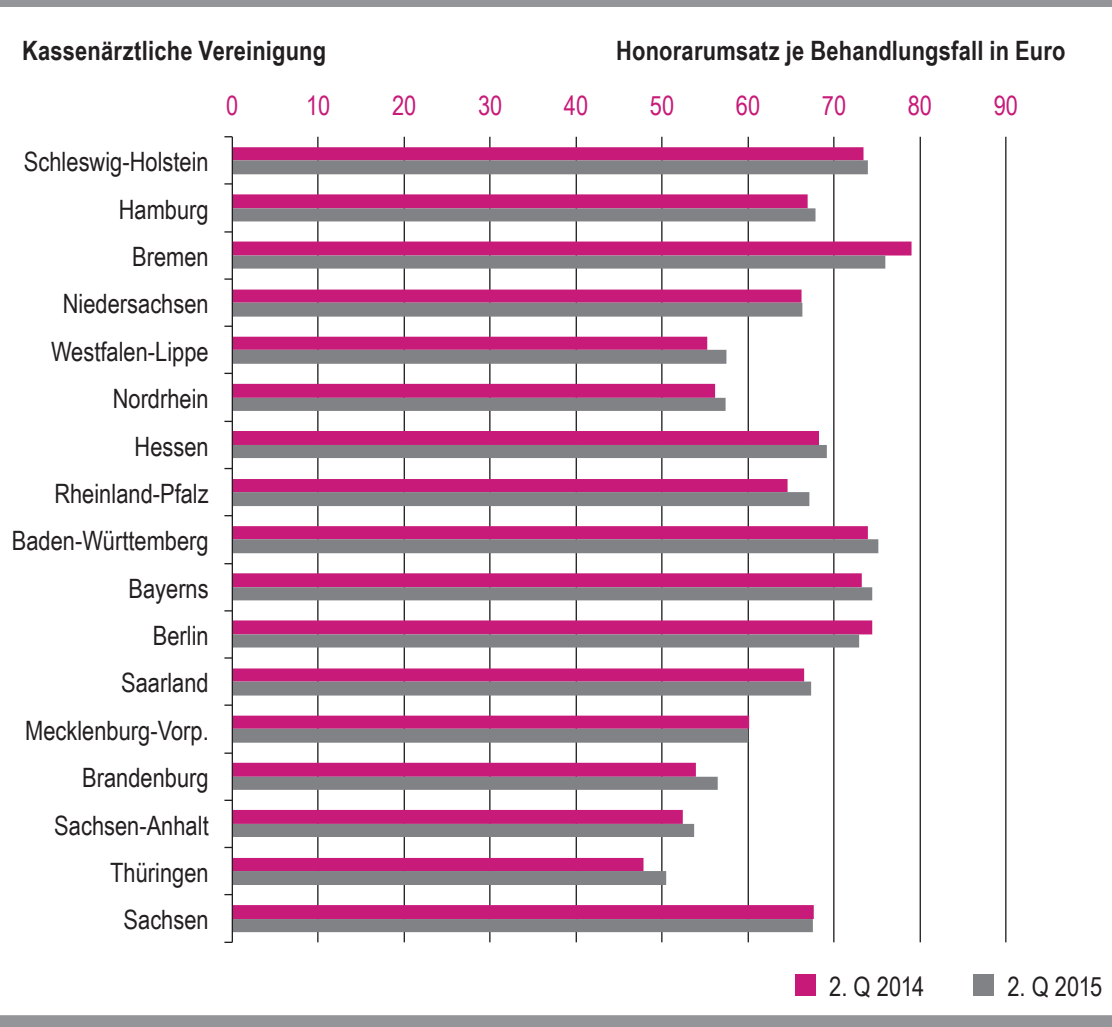
Aufgrund der unterschiedlichen regionalen Zuordnung der Fachärzte für Nervenheilkunde sind Vergleiche mit den Veröffentlichungen der KVen für diese Abrechnungsgruppe nur eingeschränkt möglich.

Tabelle 32: Nervenheilkunde
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

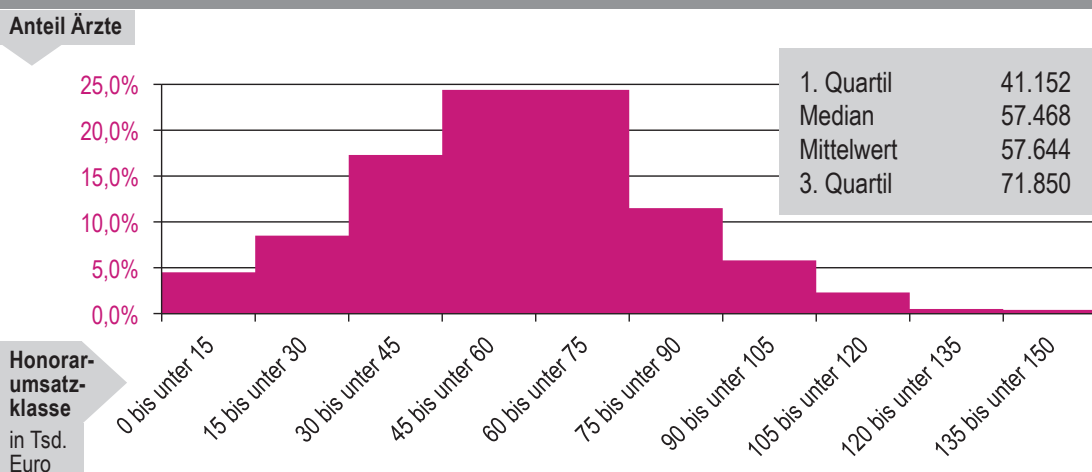
Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	65.869	63.773	-2.096	-3,2%	73,43	73,94	0,51	0,7%
Hamburg	49.092	50.302	1.210	2,5%	66,94	67,90	0,96	1,4%
Bremen	48.854	46.121	-2.733	-5,6%	79,03	75,93	-3,10	-3,9%
Niedersachsen	55.795	56.319	524	0,9%	66,19	66,34	0,15	0,2%
Westfalen-Lippe	62.092	65.519	3.427	5,5%	55,29	57,45	2,16	3,9%
Nordrhein	52.101	53.165	1.064	2,0%	56,17	57,43	1,26	2,2%
Hessen	54.175	56.958	2.783	5,1%	68,21	69,19	0,98	1,4%
Rheinland-Pfalz	55.083	58.121	3.038	5,5%	64,58	67,14	2,56	4,0%
Baden-Württemberg	59.141	59.919	778	1,3%	73,94	75,18	1,24	1,7%
Bayerns	60.442	62.434	1.992	3,3%	73,26	74,46	1,20	1,6%
Berlin	45.668	44.063	-1.605	-3,5%	74,45	72,96	-1,49	-2,0%
Saarland	68.765	67.625	-1.140	-1,7%	66,57	67,36	0,79	1,2%
Mecklenburg-Vorp.	65.076	60.355	-4.721	-7,3%	60,15	59,99	-0,16	-0,3%
Brandenburg	60.906	65.478	4.572	7,5%	53,95	56,46	2,51	4,7%
Sachsen-Anhalt	48.893	51.089	2.196	4,5%	52,36	53,70	1,34	2,6%
Thüringen	51.402	54.589	3.187	6,2%	47,79	50,45	2,66	5,6%
Sachsen	61.553	62.025	472	0,8%	67,67	67,58	-0,09	-0,1%
Bund	56.777	57.644	867	1,5%	65,10	65,93	0,83	1,3%

Diagramm 59: Nervenheilkunde

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

**Diagramm 60: Nervenheilkunde**

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.28 Honorarumsatz Psychotherapie

(ärztlich/psychologisch)

Der Honorarumsatz je Psychotherapeut (ärztlich/psychologisch) hob sich im Vergleich zum Vorjahresquartal um 2,0 Prozent (+363 Euro auf 18.674

Euro). Der Honorarumsatz je Behandlungsfall ist um 1,3 Prozent (+5,00 Euro auf 395,35 Euro) gestiegen.

Tabelle 33: Psychotherapie (ärztlich/psychologisch)

Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	18.510	18.624	114	0,6%	384,16	387,61	3,45	0,9%
Hamburg	18.972	18.956	-16	-0,1%	476,46	473,23	-3,23	-0,7%
Bremen	17.526	18.110	584	3,3%	453,89	467,19	13,30	2,9%
Niedersachsen	18.400	19.219	819	4,5%	379,10	389,69	10,59	2,8%
Westfalen-Lippe	18.509	18.837	328	1,8%	343,70	349,72	6,02	1,8%
Nordrhein	18.674	19.281	607	3,3%	386,53	394,35	7,82	2,0%
Hessen	17.843	17.913	70	0,4%	416,21	417,56	1,35	0,3%
Rheinland-Pfalz	18.664	19.038	374	2,0%	342,94	352,23	9,29	2,7%
Baden-Württemberg	16.184	16.452	268	1,7%	391,01	395,46	4,45	1,1%
Bayerns	18.155	18.335	180	1,0%	398,94	401,86	2,92	0,7%
Berlin	17.607	18.096	489	2,8%	483,05	481,90	-1,15	-0,2%
Saarland	19.180	19.872	692	3,6%	378,00	385,20	7,20	1,9%
Mecklenburg-Vorp.	19.114	19.924	810	4,2%	309,78	323,13	13,35	4,3%
Brandenburg	21.124	20.492	-632	-3,0%	365,99	372,12	6,13	1,7%
Sachsen-Anhalt	19.767	20.779	1.012	5,1%	345,10	371,41	26,31	7,6%
Thüringen	22.953	23.130	177	0,8%	360,23	370,96	10,73	3,0%
Sachsen	21.051	21.179	128	0,6%	345,32	350,07	4,75	1,4%
Bund	18.311	18.674	363	2,0%	390,35	395,35	5,00	1,3%

Diagramm 61: Psychotherapie (ärztlich/psychologisch)

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

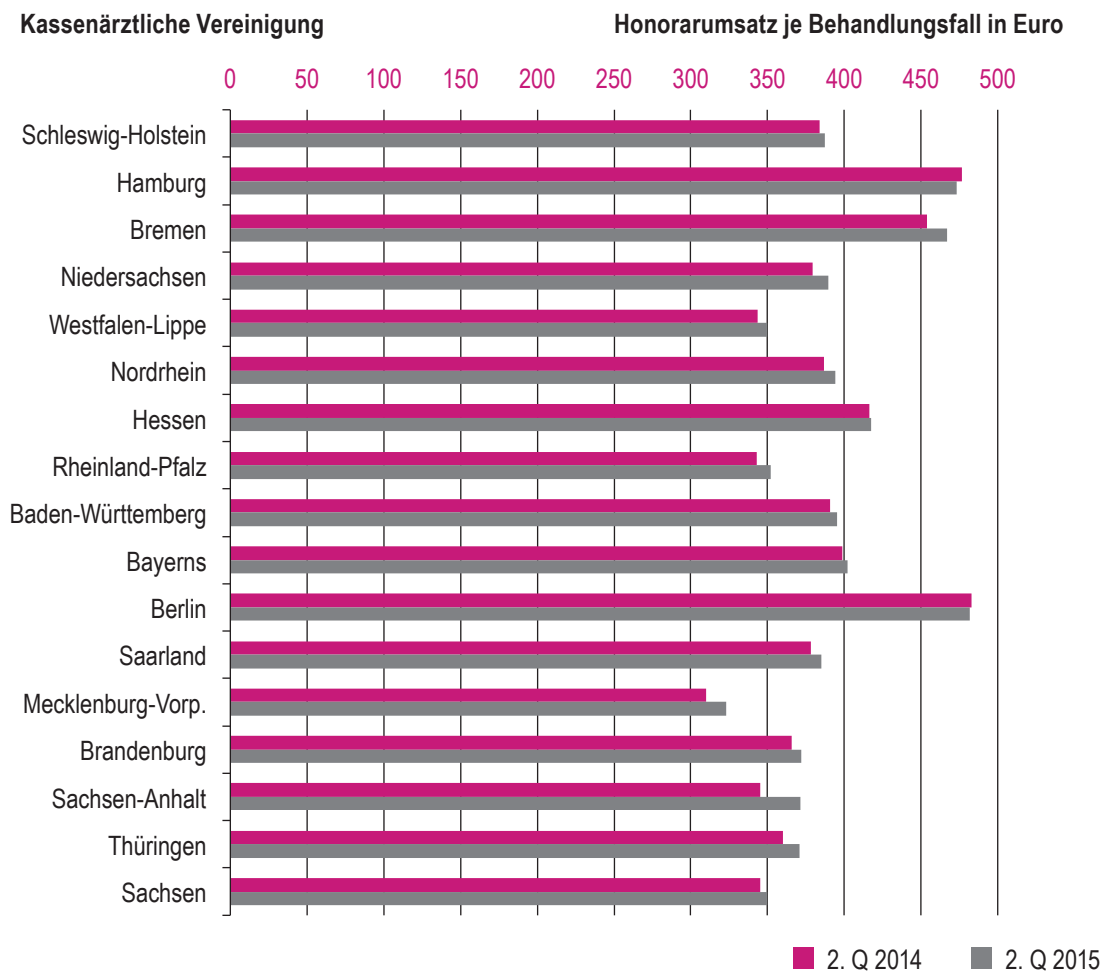
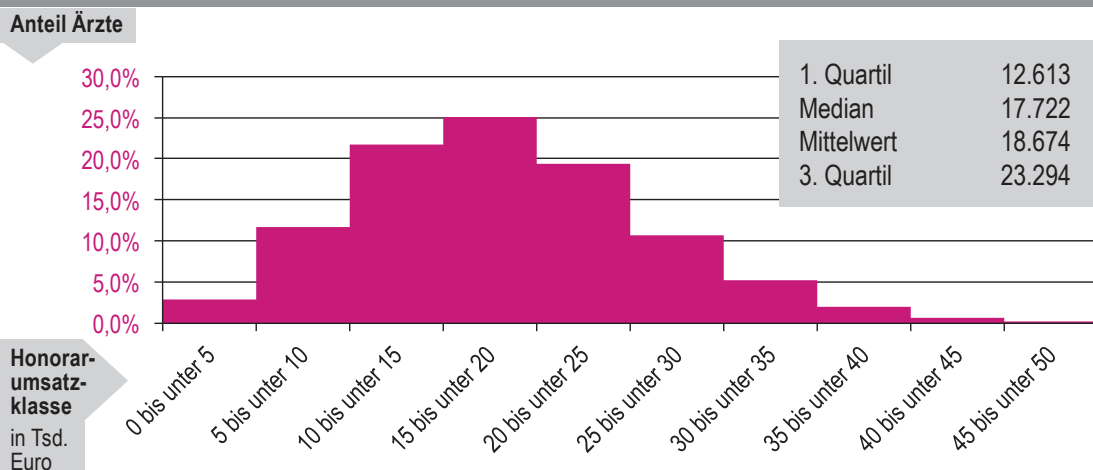


Diagramm 62: Psychotherapie (ärztlich/psychologisch)

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.29 Honorarumsatz Radiologie

In der Abrechnungsgruppe der Fachärzte für Radiologie ist der Honorarumsatz je Arzt im Vergleich zum Vorjahresquartal um 0,4 Prozent (-354 Euro auf 91.167 Euro) leicht zurückgegangen, der Honorarumsatz je Behandlungsfall ist um 1,8 Prozent (+1,35 Euro auf 74,95 Euro) gestiegen.

Vergleicht man die vorliegenden Zahlen mit den Veröffentlichungen der KVen, ist zu beachten, dass über die Abrechnungsgruppe der Radiologen zum Teil zusammen mit den Fachärzten für Nuklearmedizin und den Fachärzten für Strahlentherapie berichtet wird.

Tabelle 34: Radiologie
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	99.374	99.492	118	0,1%	71,76	73,56	1,80	2,5%
Hamburg	98.717	92.199	-6.518	-6,6%	65,73	63,98	-1,75	-2,7%
Bremen	86.552	78.868	-7.684	-8,9%	124,74	118,28	-6,46	-5,2%
Niedersachsen	108.428	96.936	-11.492	-10,6%	74,46	73,92	-0,54	-0,7%
Westfalen-Lippe	108.713	102.455	-6.258	-5,8%	90,18	88,29	-1,89	-2,1%
Nordrhein	69.080	65.565	-3.515	-5,1%	77,21	71,75	-5,46	-7,1%
Hessen	86.808	95.102	8.294	9,6%	71,27	77,83	6,56	9,2%
Rheinland-Pfalz	100.889	99.198	-1.691	-1,7%	87,26	89,81	2,55	2,9%
Baden-Württemberg	93.817	96.540	2.723	2,9%	86,54	88,10	1,56	1,8%
Bayerns	92.120	91.406	-714	-0,8%	79,85	79,60	-0,25	-0,3%
Berlin	71.855	71.379	-476	-0,7%	75,86	74,55	-1,31	-1,7%
Saarland	87.014	78.774	-8.240	-9,5%	85,86	89,80	3,94	4,6%
Mecklenburg-Vorp.	110.681	104.973	-5.708	-5,2%	54,98	61,76	6,78	12,3%
Brandenburg	84.137	84.535	398	0,5%	60,12	62,36	2,24	3,7%
Sachsen-Anhalt	93.128	90.919	-2.209	-2,4%	49,27	49,25	-0,02	0,0%
Thüringen	91.230	94.655	3.425	3,8%	61,52	63,21	1,69	2,7%
Sachsen	99.797	101.267	1.470	1,5%	67,55	72,65	5,10	7,5%
Bund	91.521	91.167	-354	-0,4%	73,60	74,95	1,35	1,8%

Diagramm 63: Radiologie

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

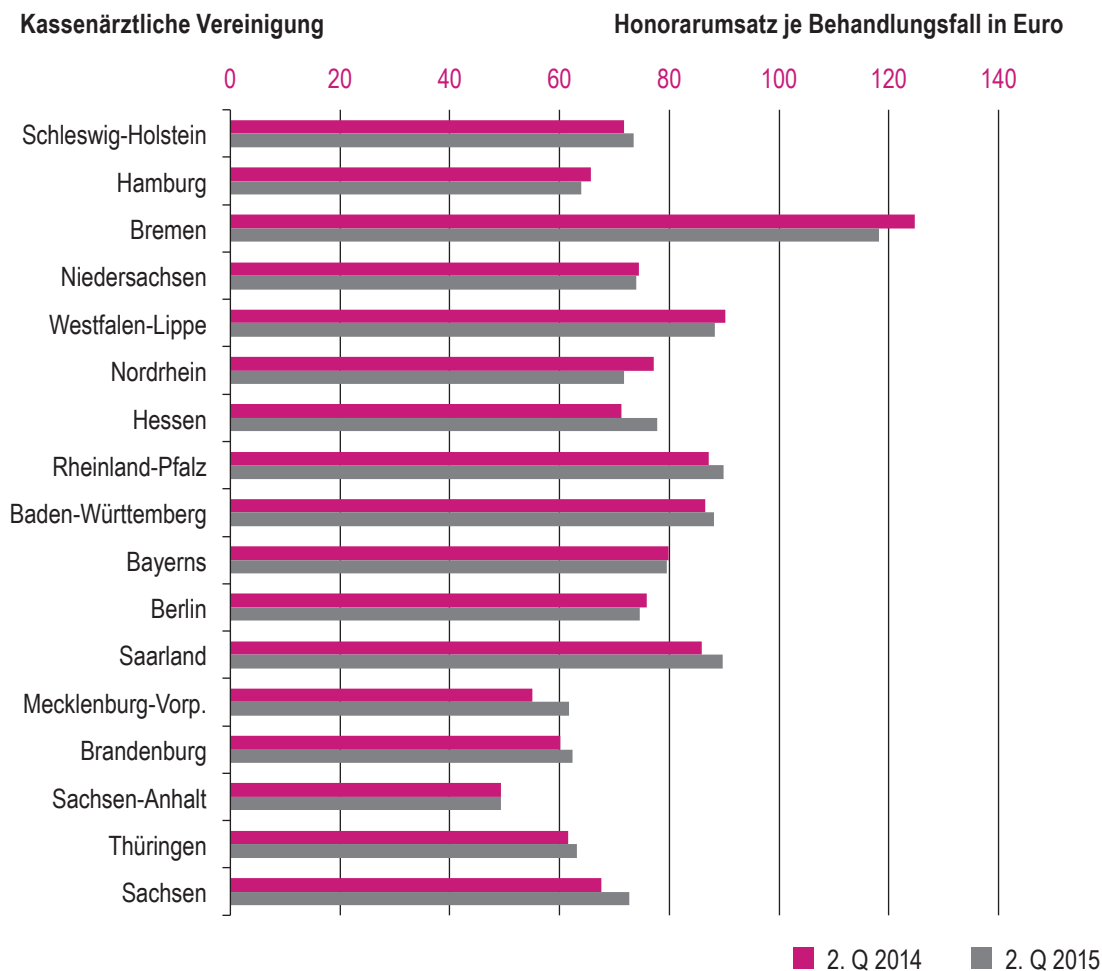
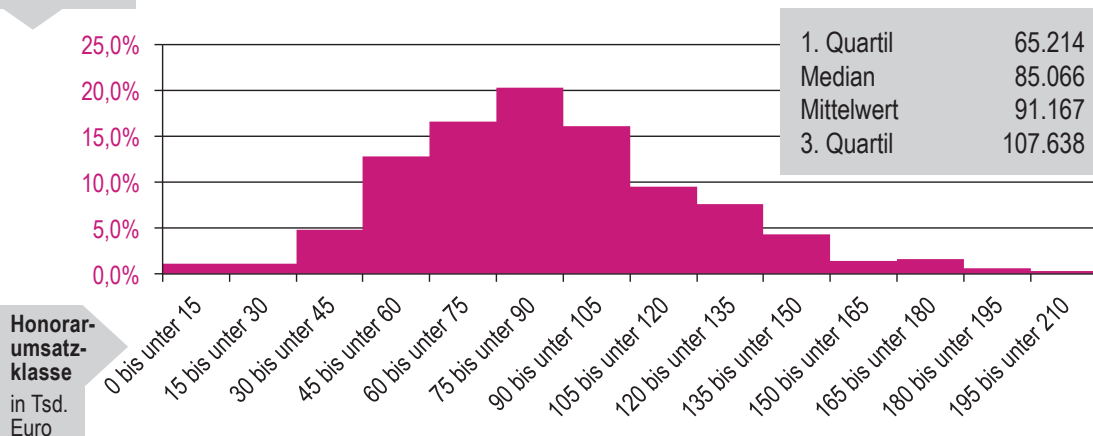


Diagramm 64: Radiologie

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015

Anteil Ärzte



1.1.3.30 Honorarumsatz Strahlentherapie

In der Abrechnungsgruppe der Fachärzte für Strahlentherapie ist der Honorarumsatz je Arzt im Vergleich zum Vorjahresquartal um 0,6 Prozent (-1.191 Euro auf 208.164 Euro) leicht zurückgegangen, der Honorarumsatz je Behandlungsfall ist um 1,7 Prozent (+18,07 Euro auf 1.084,53 Euro) gestiegen.

Da die Abrechnungsgruppe in einigen KVen sehr klein ist, führen veränderte Praxiszusammensetzungen,

Neuzulassungen und Praxissschließungen zu stark schwankenden durchschnittlichen Honorarumsätzen je Arzt. Vergleicht man die vorliegenden Zahlen mit den Veröffentlichungen der KVen, ist außerdem zu beachten, dass über die Abrechnungsgruppe der Strahlentherapie zum Teil zusammen mit den Fachärzten für Nuklearmedizin und den Fachärzten für Radiologie berichtet wird.

Tabelle 35: Strahlentherapie
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	*)	*)			*)	*)		
Hamburg	152.763	147.110	-5.653	-3,7%	1.126,94	1.050,79	-76,15	-6,8%
Bremen	*)	*)			*)	*)		
Niedersachsen	181.402	190.206	8.804	4,9%	1.250,78	1.266,76	15,98	1,3%
Westfalen-Lippe	158.431	162.727	4.296	2,7%	989,07	1.058,48	69,41	7,0%
Nordrhein	205.762	202.662	-3.100	-1,5%	975,60	1.008,42	32,82	3,4%
Hessen	204.674	230.378	25.704	12,6%	491,53	518,17	26,64	5,4%
Rheinland-Pfalz	193.983	207.132	13.149	6,8%	1.064,46	1.118,96	54,50	5,1%
Baden-Württemberg	235.226	183.694	-51.532	-21,9%	1.144,31	1.057,70	-86,61	-7,6%
Bayerns	181.870	181.510	-360	-0,2%	1.185,35	1.245,91	60,56	5,1%
Berlin	186.265	188.117	1.852	1,0%	1.292,86	1.222,11	-70,75	-5,5%
Saarland	*)	*)			*)	*)		
Mecklenburg-Vorp.	*)	*)			*)	*)		
Brandenburg	*)	125.129			*)	936,60		
Sachsen-Anhalt	*)	*)			*)	*)		
Thüringen	221.110	267.725	46.615	21,1%	860,35	918,83	58,48	6,8%
Sachsen	354.809	348.920	-5.889	-1,7%	833,13	869,31	36,18	4,3%
Bund	209.355	208.164	-1.191	-0,6%	1.066,46	1.084,53	18,07	1,7%

*) weniger als fünf Ärzte in dieser Abrechnungsgruppe

Diagramm 65: Strahlentherapie

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

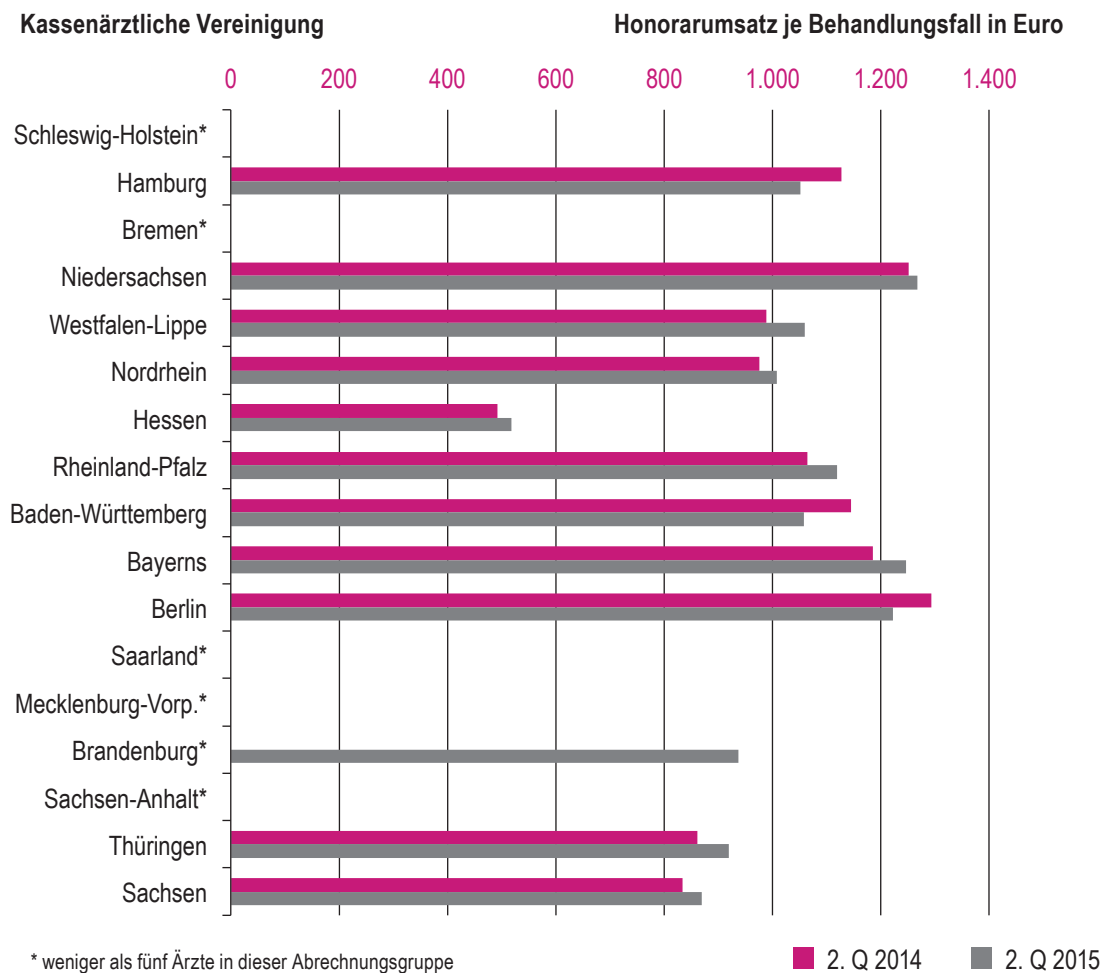
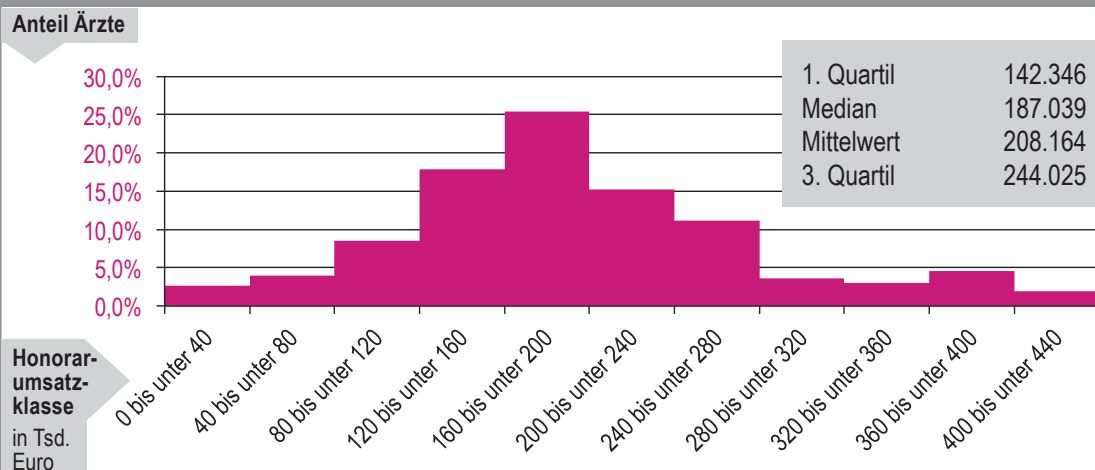


Diagramm 66: Strahlentherapie

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.1.3.31 Honorarumsatz Urologie

Der Honorarumsatz je Facharzt für Urologie ist im Vergleich zum Vorjahresquartal um 2,3 Prozent (+1.141 Euro auf 51.299 Euro) gestiegen. Der Hono-

rarumsatz je Behandlungsfall wuchs um 1,7 Prozent (+0,84 Euro auf 49,98 Euro).

Tabelle 36: Urologie
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	44.531	43.932	-599	-1,3%	46,62	47,01	0,39	0,8%
Hamburg	41.099	42.014	915	2,2%	41,17	42,80	1,63	4,0%
Bremen	57.711	59.606	1.895	3,3%	56,48	55,19	-1,29	-2,3%
Niedersachsen	53.812	55.879	2.067	3,8%	50,96	53,38	2,42	4,7%
Westfalen-Lippe	56.830	59.788	2.958	5,2%	48,68	50,22	1,54	3,2%
Nordrhein	40.192	40.349	157	0,4%	42,33	43,11	0,78	1,8%
Hessen	48.782	49.303	521	1,1%	51,35	51,70	0,35	0,7%
Rheinland-Pfalz	45.009	44.309	-700	-1,6%	51,09	50,84	-0,25	-0,5%
Baden-Württemberg	49.995	52.557	2.562	5,1%	58,92	60,74	1,82	3,1%
Bayerns	49.527	49.941	414	0,8%	59,45	58,78	-0,67	-1,1%
Berlin	42.648	44.892	2.244	5,3%	47,30	47,66	0,36	0,8%
Saarland	44.034	45.747	1.713	3,9%	48,95	50,35	1,40	2,9%
Mecklenburg-Vorp.	65.772	64.588	-1.184	-1,8%	42,92	43,90	0,98	2,3%
Brandenburg	62.247	64.648	2.401	3,9%	40,48	41,80	1,32	3,3%
Sachsen-Anhalt	53.566	55.436	1.870	3,5%	40,15	41,60	1,45	3,6%
Thüringen	55.360	55.720	360	0,7%	42,23	42,07	-0,16	-0,4%
Sachsen	61.142	59.915	-1.227	-2,0%	43,10	42,38	-0,72	-1,7%
Bund	50.158	51.299	1.141	2,3%	49,14	49,98	0,84	1,7%

Diagramm 67: Urologie

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

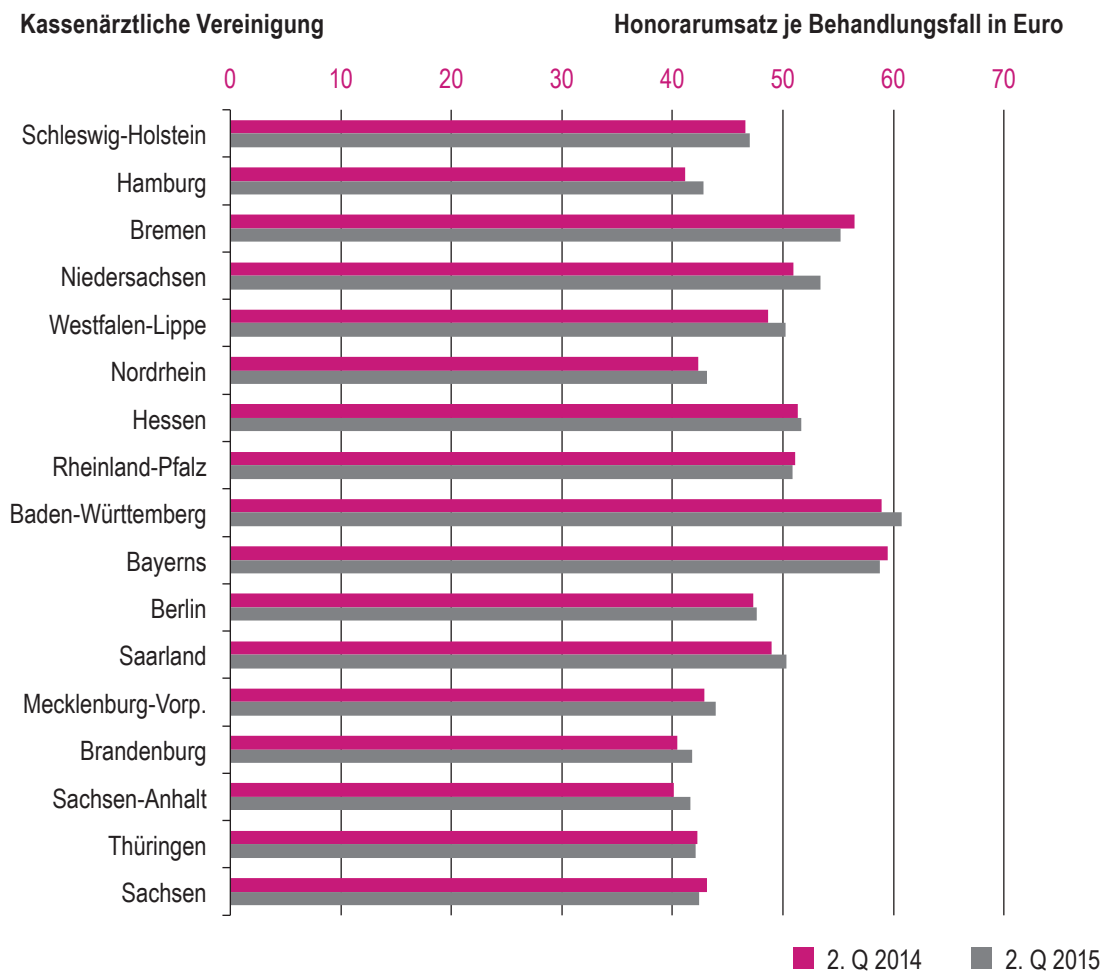
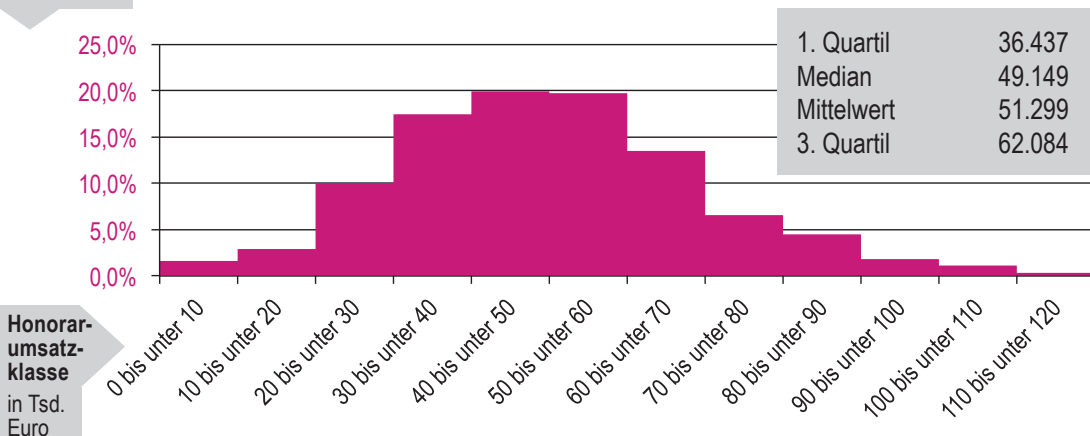


Diagramm 68: Urologie

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015

Anteil Ärzte



1.1.3.32 Honorarumsatz Physikalische und Rehabilitative Medizin

Der Honorarumsatz je Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin ist im Vergleich zum Vorjahresquartal um 1,4 Prozent (+530 Euro auf 37.940 Euro) gewachsen. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall ist um 1,0 Prozent (+0,61 Euro auf 59,57 Euro) gestiegen.

Da die Abrechnungsgruppe der Fachärzte für Physikalische und Rehabilitative Medizin in einigen KVen sehr klein ist, führen veränderte Praxiszusammensetzungen, Neuzulassungen und Praxisschließungen zu stark schwankenden durchschnittlichen Honorarumsätzen je Arzt.

Tabelle 37: Physikalische und Rehabilitative Medizin
Honorarumsatz 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Honorarumsatz je Arzt in Euro		Veränderung		Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	39.081	37.569	-1.512	-3,9%	60,59	63,05	2,46	4,1%
Hamburg	43.911	48.492	4.581	10,4%	47,05	52,49	5,44	11,6%
Bremen	*)	*)			*)	*)		
Niedersachsen	35.522	31.220	-4.302	-12,1%	36,83	37,33	0,50	1,4%
Westfalen-Lippe	50.366	49.517	-849	-1,7%	58,05	58,80	0,75	1,3%
Nordrhein	32.482	30.032	-2.450	-7,5%	50,75	43,10	-7,65	-15,1%
Hessen	44.304	43.012	-1.292	-2,9%	78,12	85,85	7,73	9,9%
Rheinland-Pfalz	39.159	38.024	-1.135	-2,9%	48,83	52,02	3,19	6,5%
Baden-Württemberg	30.508	31.425	917	3,0%	65,83	67,10	1,27	1,9%
Bayerns	33.083	35.185	2.102	6,4%	75,90	77,37	1,47	1,9%
Berlin	32.186	32.328	142	0,4%	53,31	52,36	-0,95	-1,8%
Saarland	*)	*)			*)	*)		
Mecklenburg-Vorp.	61.362	64.290	2.928	4,8%	83,05	82,79	-0,26	-0,3%
Brandenburg	44.249	44.397	148	0,3%	49,28	50,72	1,44	2,9%
Sachsen-Anhalt	*)	40.930			*)	51,74		
Thüringen	*)	31.387			*)	55,14		
Sachsen	32.651	37.351	4.700	14,4%	40,80	42,93	2,13	5,2%
Bund	37.410	37.940	530	1,4%	58,96	59,57	0,61	1,0%

*) weniger als fünf Ärzte in dieser Abrechnungsgruppe

Diagramm 69: Physikalische und Rehabilitative Medizin

Honorarumsatz je Behandlungsfall in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

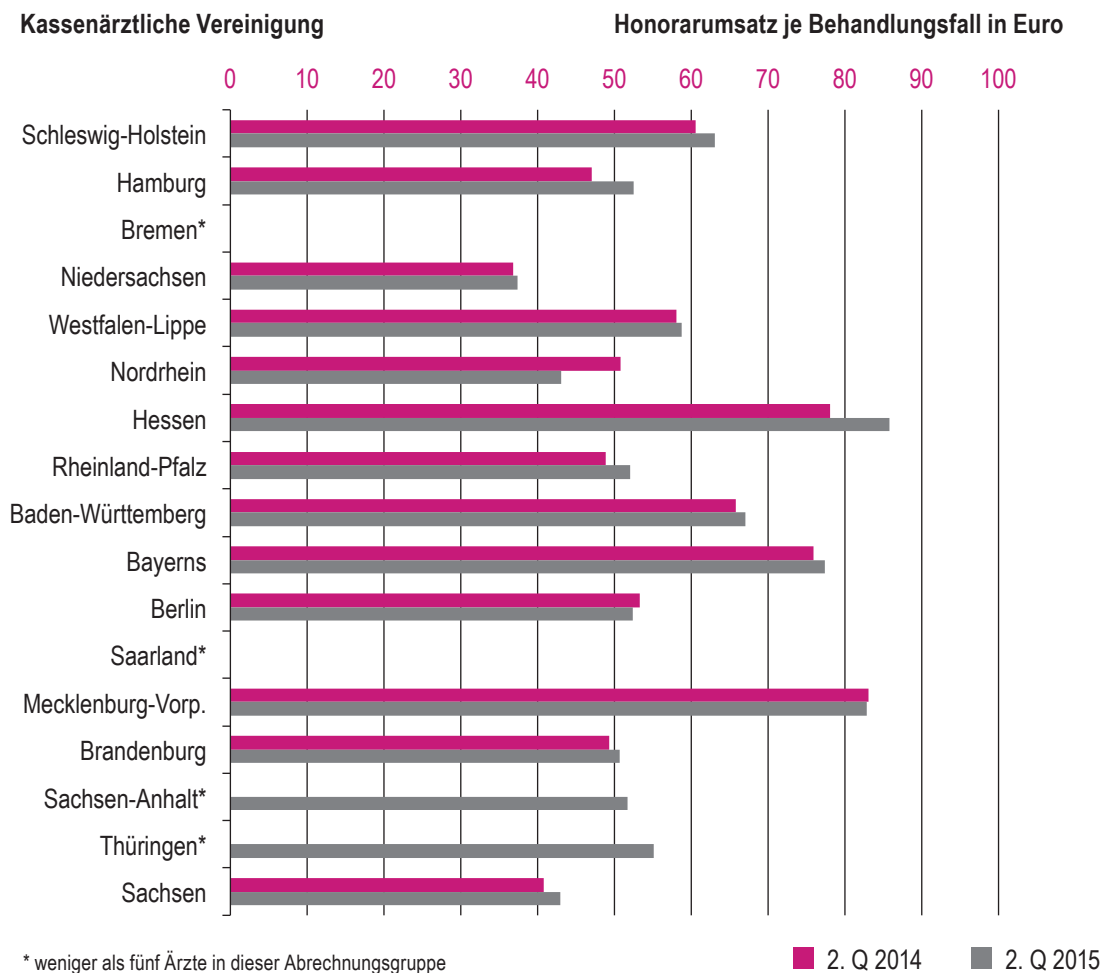
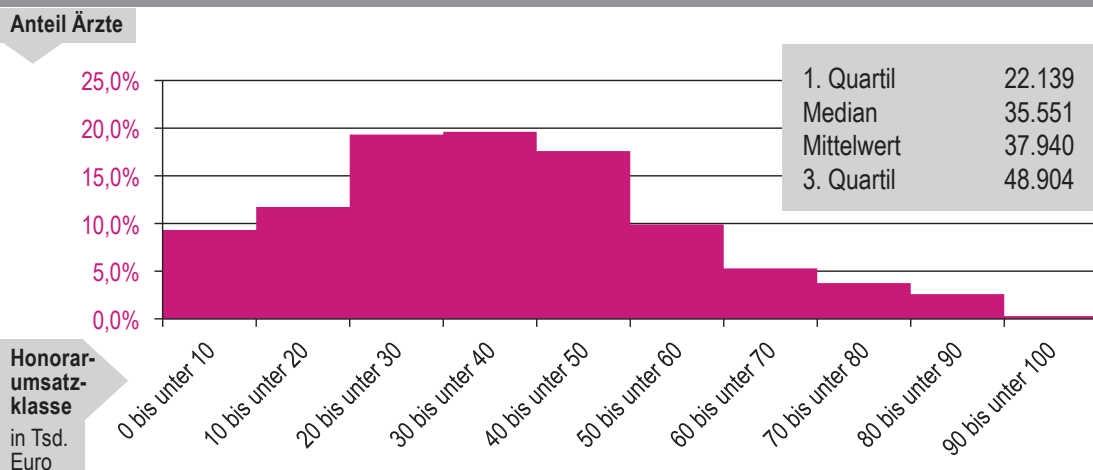


Diagramm 70: Physikalische und Rehabilitative Medizin

Histogramm Honorarumsatz je Arzt in Euro 2. Quartal 2015



1.2 Überschuss

Eine Möglichkeit zur Berechnung des Überschusses aus vertragsärztlicher Tätigkeit ist folgende Formel:

$$\text{Honorarumsatz aus GKV-Tätigkeit} \times [1 - \text{Kostensatz in Prozent}] = \text{Überschuss aus GKV}$$

Grundlage für die zu berücksichtigenden Kostensätze ist das Zi-Praxis-Panel (ZiPP)^[1]. Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) erhebt im Auftrag der KVen Daten zu den Kosten- und Versorgungsstrukturen in den Praxen der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten. Die mittlerweile sechste Erhebungswelle fand

2015 statt und umfasste die Berichtsjahre 2011 bis 2014. Für die Berechnungen der Überschüsse aus vertragsärztlicher Tätigkeit für das zweite Quartal 2015 wurden Kostensätze des Jahres 2014 verwendet. Zu methodischen Fragestellungen wird auf das ZiPP verwiesen.

**Tabelle 38: Honorarumsatz und Überschuss je Arzt aus vertragsärztlicher Tätigkeit
in Euro 2. Quartal 2015**

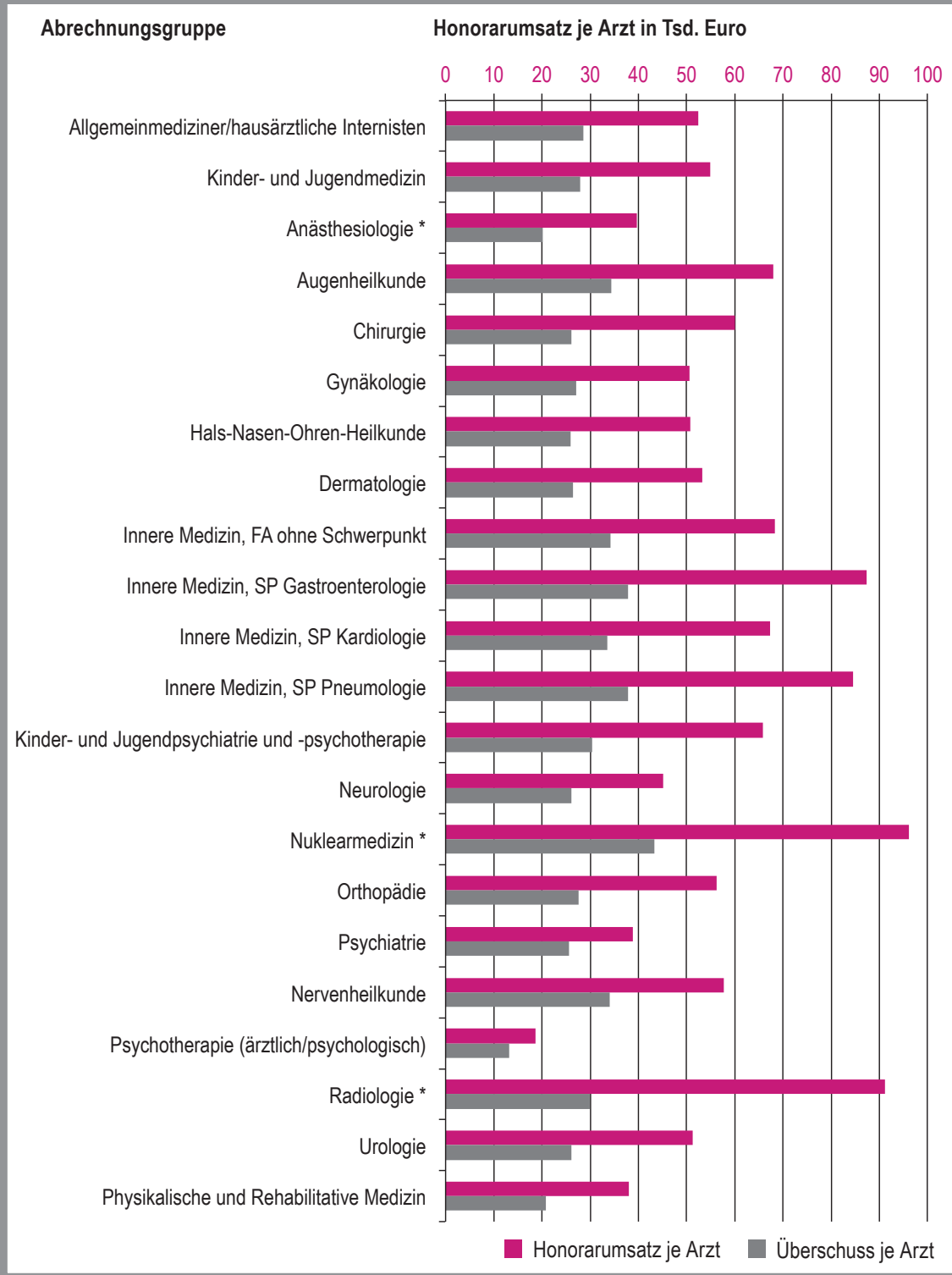
Abrechnungsgruppe	Honorarumsatz je Arzt	Überschuss je Arzt
Allgemeinmediziner/hausärztliche Internisten	52.468	28.514
Kinder- und Jugendmedizin	54.899	27.979
Anästhesiologie	39.639	20.189*
Augenheilkunde	67.991	34.448
Chirurgie	60.000	26.027
Gynäkologie	50.542	27.117
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	50.764	25.975
Dermatologie	53.249	26.395
Innere Medizin, FA ohne Schwerpunkt	68.306	34.270
Innere Medizin, SP Gastroenterologie	87.313	37.837
Innere Medizin, SP Kardiologie	67.386	33.607
Innere Medizin, SP Pneumologie	84.556	37.861
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	65.826	30.451
Neurologie	45.113	26.176
Nuklearmedizin	96.180	43.308*
Orthopädie	56.174	27.602
Psychiatrie	38.916	25.663
Nervenheilkunde	57.644	33.965
Psychotherapie (ärztlich/psychologisch)	18.674	13.121
Radiologie	91.167	29.958*
Urologie	51.299	26.122
Physikalische und Rehabilitative Medizin	37.940	20.821
Alle Ärzte/Psychotherapeuten	53.074	27.402

Quelle: KBV-Abrechnungsstatistik; Zi-Praxis-Panel - Jahresbericht 2015; 6. Jahrgang, Berlin, Februar 2017

* eingeschränkte statistische Aussagefähigkeit aufgrund eines relativen Standardfehlers von mehr als 15%

Für die Abrechnungsgruppen Humangenetik, Innere Medizin mit den Schwerpunkten Angiologie, Hämatologie/Onkologie, Nephrologie und Rheumatologie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Pathologie, Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen und Strahlentherapie liegen aus dem Zi-Praxis-Panel keine Kostensätze vor.

Diagramm 71: Honorarumsatz je Arzt aus vertragsärztlicher Tätigkeit
 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015



Quelle: KBV-Abrechnungstatistik; Zi-Praxis-Panel – Jahresbericht 2015; 6. Jahrgang, Berlin, Februar 2017

* eingeschränkte statistische Aussagefähigkeit des Überschusses aufgrund eines relativen Standardfehlers von mehr als 15%

Für die Abrechnungsgruppen Humangenetik, Innere Medizin mit den Schwerpunkten Angiologie, Hämatologie/Onkologie, Nephrologie und Rheumatologie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Pathologie, Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen und Strahlentherapie liegen aus dem Zi-Praxis-Panel keine Kostensätze vor.

2. ENTWICKLUNG DER GESAMTVERGÜTUNGEN

Die Summe der Gesamtvergütungen ist im Berichtszeitraum um 3,4 Prozent beziehungsweise 292,1 Millionen Euro im Vergleich zum Vorjahresquartal gestiegen und beträgt im zweiten Quartal 2015 da-

mit 8.926,0 Millionen Euro. Regional liegen die Veränderungsdaten zwischen 2,5 Prozent in Hamburg und 5,6 Prozent in Mecklenburg-Vorpommern.

Tabelle 39: Summe der Gesamtvergütungen in Mio. Euro und Gesamtvergütungen je Versicherten in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Summe der Gesamtvergütungen in Mio. Euro		Veränderung		Gesamtvergütungen je Versicherten in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	294,0	302,6	8,6	2,9%	121,67	124,43	2,76	2,3%
Hamburg	197,9	202,8	4,9	2,5%	127,53	128,47	0,94	0,7%
Bremen	79,1	81,4	2,3	2,9%	137,01	139,83	2,82	2,1%
Niedersachsen	890,7	925,2	34,5	3,9%	129,68	134,12	4,44	3,4%
Westfalen-Lippe	850,1	880,6	30,6	3,6%	116,67	120,60	3,93	3,4%
Nordrhein	986,5	1.015,6	29,1	3,0%	122,29	125,34	3,04	2,5%
Hessen	639,1	658,5	19,3	3,0%	123,18	125,79	2,61	2,1%
Rheinland-Pfalz	411,3	423,6	12,3	3,0%	122,07	125,41	3,35	2,7%
Baden-Württemberg	1.004,2	1.034,3	30,1	3,0%	111,61	114,04	2,42	2,2%
Bayerns	1.321,6	1.369,9	48,3	3,7%	124,03	127,33	3,30	2,7%
Berlin	387,7	402,7	15,0	3,9%	131,23	134,35	3,12	2,4%
Saarland	110,2	113,5	3,2	2,9%	128,26	132,04	3,78	3,0%
Mecklenburg-Vorp.	199,0	210,1	11,1	5,6%	136,75	144,45	7,70	5,6%
Brandenburg	271,8	283,0	11,2	4,1%	123,11	127,74	4,63	3,8%
Sachsen-Anhalt	260,4	268,1	7,7	2,9%	124,41	128,66	4,25	3,4%
Thüringen	250,1	259,8	9,7	3,9%	126,41	131,46	5,06	4,0%
Sachsen	480,3	494,3	14,0	2,9%	128,70	131,68	2,98	2,3%
Bund	8.633,9	8.926,0	292,1	3,4%	122,89	126,29	3,40	2,8%

Quelle: KBV-Formblatt-3-Statistik; Versichertenzählung der Krankenkassen

Der Anteil der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) liegt regional zwischen 62,1 und 72,4 Prozent. Sie steigt im Bundesdurchschnitt um 2,2 Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal und regional zwischen 0,8 Prozent (Baden-Württemberg) und 3,8 Prozent (Schleswig-Holstein). Die Steige-

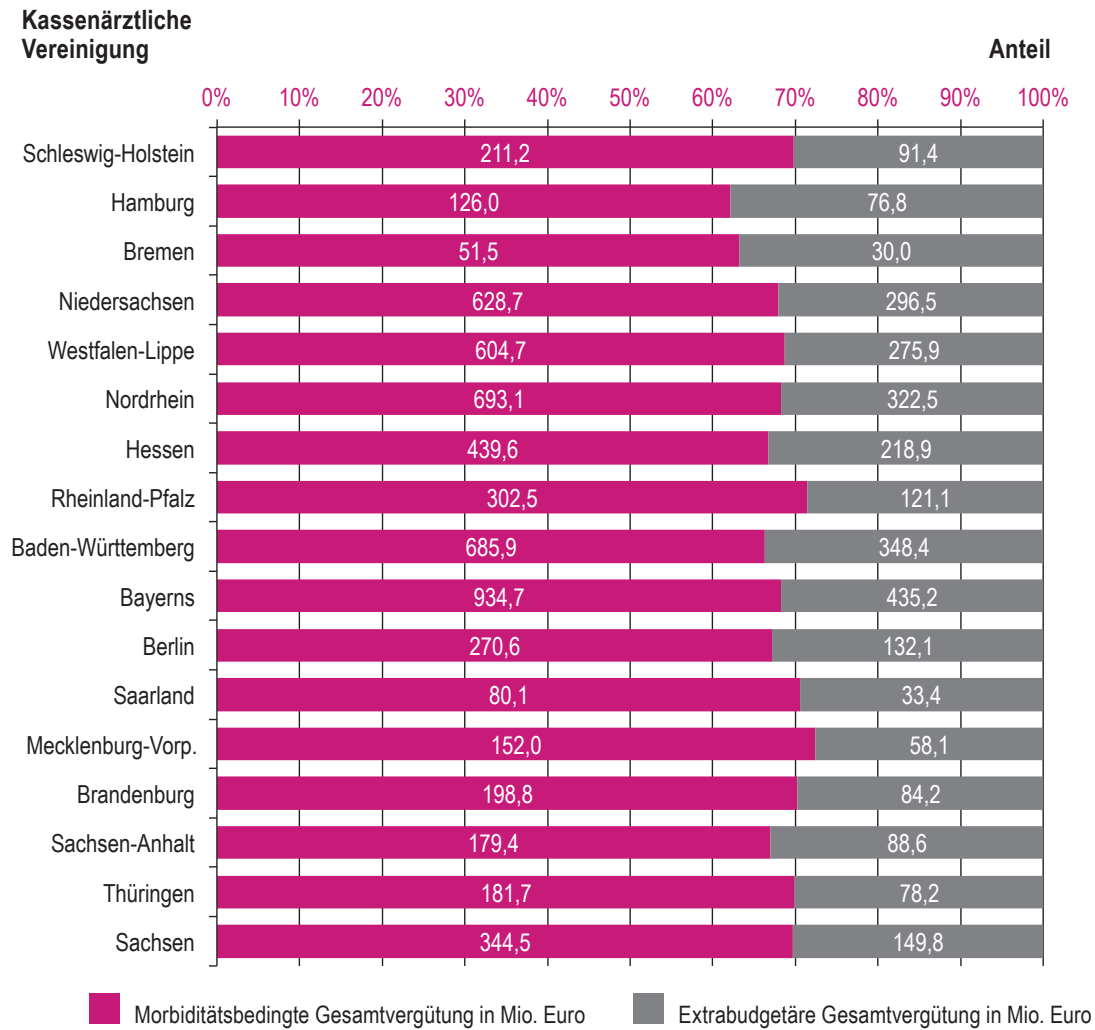
rung der extrabudgetären Gesamtvergütung (EGV) liegt im Bundesdurchschnitt bei 6,0 Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal. Regional ist der Zuwachs zwischen 0,9 Prozent in Schleswig-Holstein und 12,0 Prozent in Mecklenburg-Vorpommern deutlich unterschiedlich stark ausgeprägt.

Tabelle 40: Summe der morbiditätsbedingten (MGV) und extrabudgetären (EGV) Gesamtvergütungen in Mio. Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Morbiditäts- bedingte Gesamt- vergütung in Mio. Euro		Veränderung		Extrabudgetäre Gesamtvergütung in Mio. Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	203,4	211,2	7,8	3,8%	90,6	91,4	0,8	0,9%
Hamburg	123,9	126,0	2,2	1,7%	74,0	76,8	2,7	3,7%
Bremen	50,5	51,5	1,0	1,9%	28,6	30,0	1,3	4,6%
Niedersachsen	619,6	628,7	9,1	1,5%	271,1	296,5	25,4	9,4%
Westfalen-Lippe	594,1	604,7	10,6	1,8%	255,9	275,9	20,0	7,8%
Nordrhein	674,5	693,1	18,6	2,8%	311,9	322,5	10,5	3,4%
Hessen	431,4	439,6	8,2	1,9%	207,7	218,9	11,2	5,4%
Rheinland-Pfalz	295,9	302,5	6,6	2,2%	115,4	121,1	5,8	5,0%
Baden-Württemberg	680,7	685,9	5,2	0,8%	323,5	348,4	24,9	7,7%
Bayerns	904,6	934,7	30,1	3,3%	417,0	435,2	18,3	4,4%
Berlin	263,7	270,6	6,9	2,6%	124,0	132,1	8,1	6,5%
Saarland	78,8	80,1	1,2	1,6%	31,4	33,4	2,0	6,4%
Mecklenburg-Vorp.	147,2	152,0	4,9	3,3%	51,9	58,1	6,2	12,0%
Brandenburg	193,2	198,8	5,5	2,9%	78,5	84,2	5,7	7,3%
Sachsen-Anhalt	177,2	179,4	2,2	1,3%	83,2	88,6	5,4	6,5%
Thüringen	177,5	181,7	4,2	2,3%	72,6	78,2	5,5	7,6%
Sachsen	336,6	344,5	7,9	2,3%	143,7	149,8	6,2	4,3%
Bund	5.952,9	6.084,9	132,0	2,2%	2.681,0	2.841,0	160,0	6,0%

Quelle: KBV-Formblatt-3-Statistik

Diagramm 72: MGV- und EGV-Anteile der Gesamtvergütungen
2. Quartal 2015



Quelle: KBV-Formblatt-3-Statistik

**Tabelle 41: Summe der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen (MGV)
je Versicherten in Euro 2. Quartal 2014 und 2. Quartal 2015**

Kassenärztliche Vereinigung	Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung je Versicherten in Euro		Veränderung	
	2. Q 2014	2. Q 2015	absolut	in %
Schleswig-Holstein	84,19	86,86	2,67	3,2%
Hamburg	79,83	79,84	0,01	0,0%
Bremen	87,42	88,37	0,95	1,1%
Niedersachsen	90,22	91,14	0,92	1,0%
Westfalen-Lippe	81,54	82,81	1,26	1,6%
Nordrhein	83,62	85,54	1,92	2,3%
Hessen	83,15	83,98	0,83	1,0%
Rheinland-Pfalz	87,83	89,56	1,73	2,0%
Baden-Württemberg	75,66	75,63	-0,03	0,0%
Bayerns	84,90	86,88	1,98	2,3%
Berlin	89,25	90,27	1,02	1,1%
Saarland	91,71	93,16	1,46	1,6%
Mecklenburg-Vorp.	101,12	104,53	3,41	3,4%
Brandenburg	87,54	89,73	2,19	2,5%
Sachsen-Anhalt	84,65	86,12	1,47	1,7%
Thüringen	89,70	91,92	2,22	2,5%
Sachsen	90,20	91,77	1,56	1,7%
Bund	84,73	86,09	1,36	1,6%

Quelle: KBV-Formblatt-3-Statistik; Versichertenzählung der Krankenkassen

3. BEREINIGUNG DER GESAMTVERGÜTUNGEN

3.1 Erläuterung

Die KVen erhalten eine mit den Krankenkassen vereinbarte Gesamtvergütung. Sie deckt die gesamte vertragsärztliche Versorgung der Mitglieder mit Wohnort im jeweiligen KV-Bezirk und die Gesamtheit der zu vergütenden vertragsärztlichen Leistungen ab. Hierzu zählen auch die mit der vertragsärztlichen Leistung verbundenen Kosten, vertragsärztliche Leistungen durch ermächtigte Ärzte und Einrichtungen, belegärztliche Leistungen sowie Leistungen im Notfall.

Die Gesamtvergütung besteht aus einem budgetierten Teil (MGV) und einem extrabudgetären Teil (EGV) außerhalb der MGV.

Krankenkassen können derzeit drei Arten von Selektivverträgen schließen, die meist ohne KV-Beteiligung direkt zwischen Krankenkassen und Ärzten zustande kommen:

- Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung (§ 73b SGB V)
- Verträge zur besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung (§ 73c SGB V)
- Verträge zur integrierten Versorgung (§§ 140a ff. SGB V)

Umfasst die abgeschlossenen Selektivverträge Leistungen innerhalb der MGV, werden diese nicht mehr über die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung bezahlt, um eine doppelte Finanzierung zu vermeiden. Bei der Bemessung der MGV muss diese um die entsprechenden Leistungsmengen bereinigt werden (vgl. §§ 73b Abs. 7 Satz 2, 73c Abs. 6 Satz 2, 140d Abs. 2 Satz 2 SGB V) und sinkt damit ab. Die extrabudgetären Leistungen werden nicht bereinigt.

Zur konkreten Ausgestaltung des Bereinigungsverfahrens schließen die Gesamtvertragspartner auf der Grundlage des SGB V regionale Vereinbarungen. Auf Bundesebene legt der (Erweiterte) Bewertungsausschuss einen grundsätzlichen Rahmen für die Umsetzung fest.

3.2 Entwicklung

Tabelle 42: Bereinigung der Gesamtvergütungen aufgrund der selektivvertraglichen Versorgung in Mio. Euro 1. Quartal 2013 bis 2. Quartal 2015

Kassenärztliche Vereinigung	Quartal								
	II. 2013	III. 2013	IV. 2013	I. 2014	II. 2014	III. 2014	IV. 2014	I. 2015	II. 2015
Schleswig-Holstein	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2
Hamburg	0,5	0,5	0,5	0,6	0,7	0,7	0,8	1,0	1,3
Bremen	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4
Niedersachsen	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3
Westfalen-Lippe	6,0	6,8	7,5	8,5	9,6	10,0	9,8	11,4	11,4
Nordrhein	2,4	2,7	3,1	3,7	4,3	4,6	5,5	6,2	6,9
Hessen	0,4	0,9	1,4	2,0	2,6	3,0	3,4	3,9	4,3
Rheinland-Pfalz	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,2	0,3
Baden-Württemberg	69,3	70,4	73,4	81,0	84,2	86,8	91,8	94,5	95,8
Bayerns	70,6	65,9	66,4	69,2	73,0	64,8	63,8	64,7	65,9
Berlin	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3	0,4	0,2	0,2
Saarland			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Mecklenburg-Vorp.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Brandenburg	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sachsen-Anhalt	0,4	0,4	0,5	0,6	0,6	0,6	0,7	0,7	0,7
Thüringen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Sachsen	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	0,3	0,5	0,5	0,6
Bund	150,2	148,2	153,6	166,6	176,0	171,8	177,4	184,0	188,2

Quelle: Angaben der Kassenärztlichen Vereinigungen

4. ZUSAMMENFASSUNG

Im Bundesdurchschnitt lässt sich im Vergleich zum Vorjahresquartal ein Zuwachs des Honorarumsatzes je Arzt sowie des Honorarumsatzes je Behandlungsfall aller Ärzte und Psychotherapeuten verzeichnen. Hierbei sind der Honorarumsatz je Arzt um 2,3 Prozent und der Honorarumsatz je Behandlungsfall um 3,2 Prozent gestiegen.

Zu den KVen mit den größten Zuwächsen des Honorarumsatzes je Arzt gehören Bayern (+4,3 Prozent), Niedersachsen (+3,2 Prozent), Bremen (+2,9 Prozent) und Hessen (+2,6 Prozent). Ein Rückgang des Honorarumsatzes je Arzt ist lediglich für die KV Sachsen (-2,0 Prozent) zu berichten.

Die Behandlungsfallzahl je Arzt ist auf Bundesebene im Vergleich zum Vorjahresquartal um 0,9 Prozent gesunken, da sich mit einer Erhöhung der Anzahl der Ärzte um 1,7 Prozent die Anzahl der Behandlungsfälle nur um 0,8 Prozent erhöht hat. Das gesamte Honorarumsatzvolumen ist um 4,1 Prozent gestiegen.

Im **hausärztlichen Versorgungsbereich** hat sich der durchschnittliche Honorarumsatz je Arzt im Vergleich zum Vorjahresquartal um 3,5 Prozent erhöht, der Honorarumsatz je Behandlungsfall ist dabei um 4,5 Prozent gestiegen.

Zu stark überdurchschnittlichen Steigerungen des Honorarumsatzes je Arzt um 11,8 Prozent kam es in Bayern. Ein Rückgang des Honorarumsatzes je Arzt ist für die KV Sachsen (-2,6 Prozent) festzustellen.

Im Bundesdurchschnitt ist die Anzahl der Hausärzte nahezu unverändert (+0,5 Prozent) und die Anzahl der Behandlungsfälle leicht gesunken (-0,5 Prozent). Dies führt zu einem Rückgang der Behandlungsfall-

zahl je Arzt um 0,9 Prozent. Das Honorarumsatzvolumen im hausärztlichen Versorgungsbereich ist um 4,0 Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal gestiegen.

Im Bundesdurchschnitt ist die Anzahl der Hausärzte nahezu unverändert (+0,3 Prozent), die Anzahl der Behandlungsfälle jedoch deutlich gestiegen (+3,9 Prozent). Dies führt zu einem Anstieg der Behandlungsfallzahl je Arzt um 3,6 Prozent. Das Honorarumsatzvolumen im hausärztlichen Versorgungsbereich ist mit 0,7 Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal nur leicht gestiegen.

Im **fachärztlichen Versorgungsbereich** sind der Honorarumsatz je Arzt im Vergleich zum Vorjahresquartal um 1,2 Prozent und der Honorarumsatz je Behandlungsfall um 2,4 Prozent gestiegen. Die größten Zuwächse des Honorarumsatzes je Arzt sind dabei in den KVen Sachsen-Anhalt (+3,8 Prozent), Bremen (+3,2 Prozent), Hessen (+2,7 Prozent), Baden-Württemberg (+2,5 Prozent) und Niedersachsen (+2,4 Prozent) zu beobachten. Rückgänge des Honorarumsatzes je Arzt sind für Sachsen (-2,3 Prozent), Mecklenburg-Vorpommern (-1,3 Prozent), Bayern (-1,2 Prozent) und Schleswig-Holstein (-0,3 Prozent) zu verzeichnen.

Während die Anzahl der Ärzte im fachärztlichen Versorgungsbereich um 2,0 Prozent gegenüber dem Vorjahresquartal gestiegen ist, ist die Behandlungsfallzahl lediglich um 0,8 Prozent gestiegen. Somit kommt es zu einem Rückgang der durchschnittlichen Anzahl von Behandlungsfällen je Arzt um 1,2 Prozent. Das gesamte Honorarumsatzvolumen ist im selben Zeitraum um 3,3 Prozent gestiegen.

Honorarumsatz je Arzt steigt um 2,3 Prozent

Honorarumsatz je Arzt im hausärztlichen Versorgungsbereich steigt um 3,5 Prozent

Honorarumsatz je Arzt im fachärztlichen Versorgungsbereich steigt um 1,2 Prozent

Gesamtvergütung steigt um 3,4 Prozent

Bereinigung der Gesamtvergütung um 188,2 Millionen Euro

Im Vergleich zum Vorjahresquartal sind im Bundesdurchschnitt die größten Zuwächse für den Honorarumsatz je Arzt für die Fachärzte für **Humangenetik** (+15,1 Prozent), die Fachärzte für **Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen** (+11,4 Prozent), die Fachärzte für **Innere Medizin mit Schwerpunkt Endokrinologie** (+9,1 Prozent), die Fachärzte für **Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie** (+8,9 Prozent), sowie die Fachärzte für **Augenheilkunde** (+7,0 Prozent) zu beobachten.

Die stärksten Rückgänge gab es für die Fachärzte für **Innere Medizin mit Schwerpunkt Angiologie** (-7,0 Prozent), die Fachärzte für **Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie** (-3,0 Prozent), die Fachärzte für **Innere Medizin mit Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie** (-2,3 Prozent) sowie die Fachärzte für **Innere Medizin mit Schwerpunkt Pneumologie** (-1,9 Prozent).

Die Gesamtvergütungen aller KVen sind gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 292,1 Millionen Euro (+3,4 Prozent) gestiegen. Hierbei ist die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (MGV) um 2,2 Prozent sowie die extrabudgetäre Gesamtvergütung (EGV) um 6,0 Prozent gestiegen.

Die MGV wurde im zweiten Quartal 2015 um 188,2 Millionen Euro bereinigt, dies entspricht einem Zuwachs der Bereinigungssummen um 7,3 Prozent (+12,2 Millionen Euro) gegenüber dem Vorjahresquartal. Der größte Zuwachs entfällt dabei auf die KVen Baden-Württemberg (+11,6 Millionen Euro), Nordrhein (+2,5 Millionen Euro), Westfalen-Lippe (+1,8 Millionen Euro) und Hessen (+1,7 Millionen Euro). Ein Rückgang der Bereinigungssumme ist insbesondere für die KV Bayerns (-7,1 Millionen Euro) zu berichten.

5. SONDERTHEMA: TOP 20 BEHANDLUNGSANLÄSSE JE ABRECHNUNGSGRUPPE

Das Sonderthema dieses Honorarberichtes sind die 20 häufigsten Behandlungsanlässe, also die häufigsten durch Vertragsärzte und -psychotherapeuten dokumentierten Diagnosen, entsprechend der 10. Revision der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10-GM) je Abrechnungsgruppe. Der vorliegende Bericht behandelt zunächst die Abrechnungsgruppen

- Allgemeinmediziner und hausärztliche Internisten,
- Kinder- und Jugendmedizin,
- Anästhesiologie,
- Augenheilkunde,
- Chirurgie,
- Gynäkologie,
- Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde,
- Dermatologie,
- Humangenetik und
- Innere Medizin mit allen Schwerpunkten.

Die Top 20-Behandlungsanlässe der Abrechnungsgruppen Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Neurologie, Neurochirurgie, Nuklearmedizin, Orthopädie, Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen, Psychiatrie, Nervenheilkunde, Psychotherapie, Strahlentherapie, Urologie sowie Physikalische und Rehabilitative Medizin folgen im Honorarbericht für das dritte Quartal 2015.

5.1 ICD-10-GM-Systematik

Die zu dokumentierenden Erkrankungen werden in der ICD-10-GM einer hierarchisch geordneten Liste von Kodes mit bis zu fünf Hierarchieebenen zugeordnet. Die Systematik besteht aus 22 Kapiteln (I bis XXII), wobei den Kernbereich die sogenannten organspezifischen Erkrankungen der Kapitel III bis XIV bilden. Erkrankungen, die keinem spezifischen Organ zugeordnet werden können, werden in den übrigen Kapiteln zusammengefasst (vgl. Tabelle 43).

Zentrales Element der ICD-10-Systematik ist die Kategorie, ein dreistelliger alphanumerischer Kode. Die dreistelligen Kategorien wiederum haben Subkategorien, deren Kodes vier oder fünf Stellen haben können. Damit ergeben sich folgende fünf Hierarchieebenen:

1. Kapitel,
2. Gruppe/Bereich,
3. Kategorie/Dreisteller,
4. Subkategorie/Viersteller,
5. Subkategorie/Fünfsteller.

In der ICD-10-GM ist geregelt, dass zur Verschlüsselung der Diagnosen grundsätzlich die endständigen (terminalen) Schlüsselnummern verwendet werden müssen, also Kodes, die keine Subkodes mehr enthalten. Von dieser Regel ausgenommen sind:

- die ambulante hausärztliche Versorgung,
- der organisierte Notfalldienst und
- Diagnosen außerhalb des eigenen Fachgebietes in der ambulanten fachärztlichen Versorgung.

Zudem kann für bestimmte Fachgruppen eine Befreiung von der Verschlüsselungspflicht vereinbart werden, z.B. für Laborärzte, Pathologen, Zytologen und Radiologen, so dass die genannten Fachgruppen in diesem Sonderthema nicht behandelt werden.

In den nachfolgenden Tabellen werden die durch Vertragsärzte und -psychotherapeuten dokumentierten Diagnosen auf der Ebene der Kategorie (Dreisteller) mit den Zusatzkennzeichen für die Diagnosesicherheit „ausgeschlossen“, „gesichert“, „Verdacht auf/zum Ausschluss von“ und „Zustand nach“ berichtet.

Tabelle 43: Kapitelstruktur der Systematik der ICD-10-GM

Kapitel	Bereich (Kategorien)	Klassentitel
I	A00-B99	Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten
II	C00-D48	Neubildungen
III	D50-D89	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems
IV	E00-E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
V	F00-F99	Psychische und Verhaltensstörungen
VI	G00-G99	Krankheiten des Nervensystems
VII	H00-H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde
VIII	H60-H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes
IX	I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems
X	J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems
XI	K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems
XII	L00-L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut
XIII	M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
XIV	N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems
XV	O00-O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett
XVI	P00-P96	Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
XVII	Q00-Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien
XVIII	R00-R99	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind
XIX	S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
XX	V01-Y98	Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität
XXI	Z00-Z99	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen
XXII	U00-U99	Schlüsselnummern für besondere Zwecke

Quelle: DIMDI, Aufbau der Vierstelligen ausführlichen Systematik der ICD-10-GM

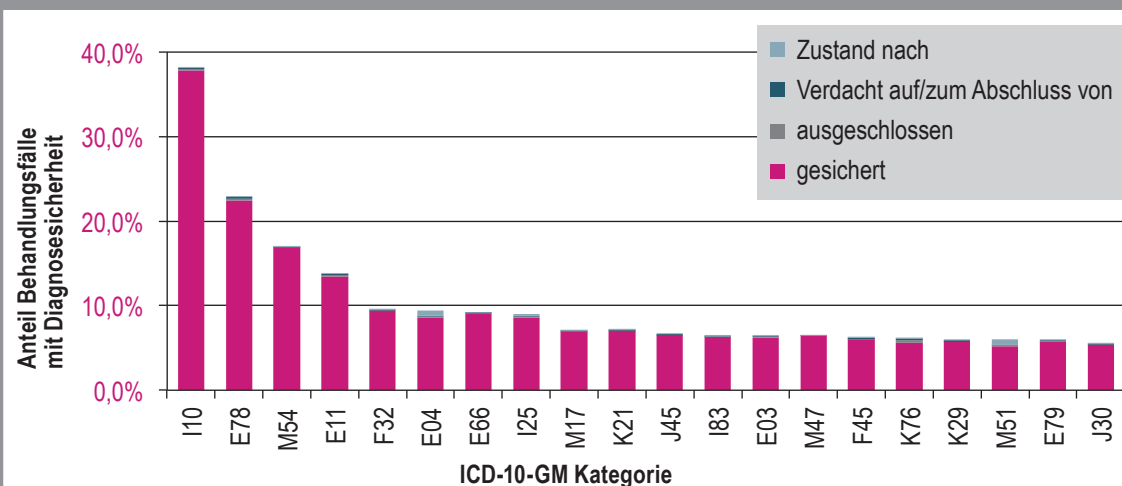
5.2 Allgemeinmediziner/hausärztliche Internisten

Tabelle 44: Allgemeinmediziner/hausärztliche Internisten
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

ICD-10-GM Kategorie	Kategorie Bezeichnung	Anteil Behandlungsfälle mit Diagnose
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	38,1%
E78	Störungen des Lipoproteinstoffwechsels und sonstige Lipidämien	22,8%
M54	Rückenschmerzen	17,0%
E11	Diabetes mellitus, Typ 2	13,7%
F32	Depressive Episode	9,6%
E04	Sonstige nichttoxische Struma	9,4%
E66	Adipositas	9,1%
I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	9,0%
M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	7,2%
K21	Gastroösophageale Refluxkrankheit	7,1%
J45	Asthma bronchiale	6,6%
I83	Varizen der unteren Extremitäten	6,5%
E03	Sonstige Hypothyreose	6,5%
M47	Spondylose	6,5%
F45	Somatoforme Störungen	6,3%
K76	Sonstige Krankheiten der Leber	6,2%
K29	Gastritis und Duodenitis	6,0%
M51	Sonstige Bandscheibenschäden	6,0%
E79	Störungen des Purin- und Pyrimidinstoffwechsels	6,0%
J30	Vasomotorische und allergische Rhinopathie	5,5%

Diagramm 73: Allgemeinmediziner/hausärztliche Internisten

Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

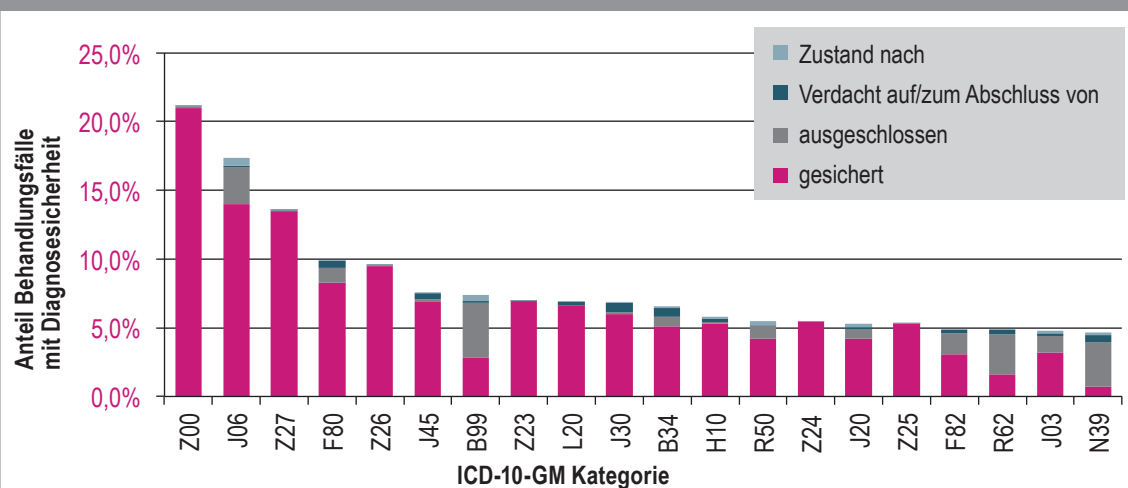


5.3 Kinder- und Jugendmedizin

Tabelle 45: Kinder- und Jugendmedizin
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

ICD-10-GM Kategorie	Kategorie Bezeichnung	Anteil Behandlungenfälle mit Diagnose
Z00	Allgemeinuntersuchung und Abklärung bei Personen ohne Beschwerden oder angegebene Diagnose	21,1%
J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	17,3%
Z27	Notwendigkeit der Impfung [Immunisierung] gegen Kombinationen von Infektionskrankheiten	13,6%
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	9,9%
Z26	Notwendigkeit der Impfung [Immunisierung] gegen andere einzelne Infektionskrankheiten	9,5%
J45	Asthma bronchiale	7,6%
B99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	7,4%
Z23	Notwendigkeit der Impfung [Immunisierung] gegen einzelne bakterielle Krankheiten	7,0%
L20	Atopisches [endogenes] Ekzem	6,9%
J30	Vasomotorische und allergische Rhinopathie	6,8%
B34	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	6,6%
H10	Konjunktivitis	5,8%
R50	Fieber sonstiger und unbekannter Ursache	5,5%
Z24	Notwendigkeit der Impfung [Immunisierung] gegen bestimmte einzelne Viruskrankheiten	5,4%
J20	Akute Bronchitis	5,3%
Z25	Notwendigkeit der Impfung [Immunisierung] gegen andere einzelne Viruskrankheiten	5,3%
F82	Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen	4,9%
R62	Ausbleiben der erwarteten normalen physiologischen Entwicklung	4,9%
J03	Akute Tonsillitis	4,8%
N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	4,6%

Diagramm 74: Kinder- und Jugendmedizin
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015



5.4 Anästhesiologie

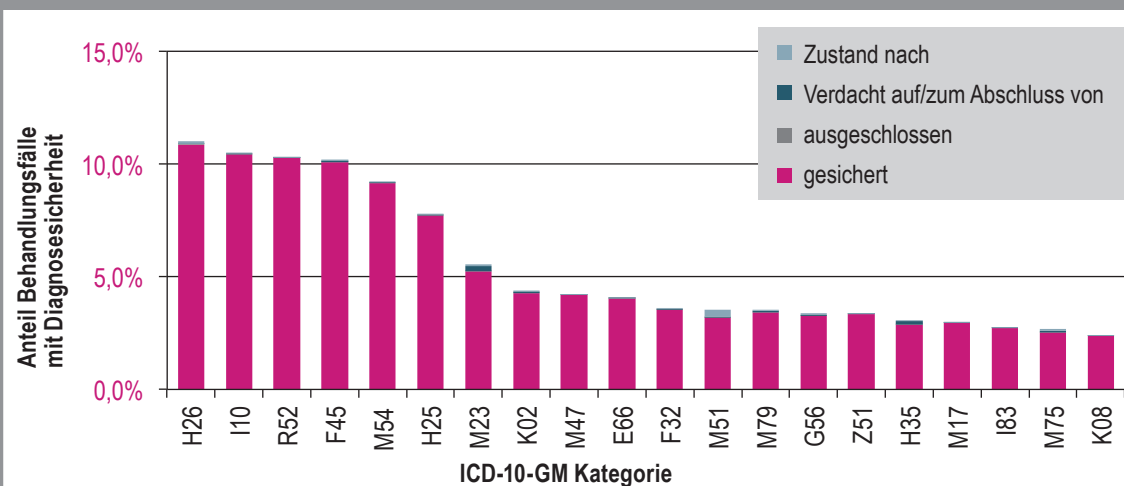
Tabelle 46: Anästhesiologie

Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

ICD-10-GM Kategorie	Kategorie Bezeichnung	Anteil Behandlungsfälle mit Diagnose
H26	Sonstige Kataraktformen	11,0%
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	10,5%
R52	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert	10,3%
F45	Somatoforme Störungen	10,2%
M54	Rückenschmerzen	9,2%
H25	Cataracta senilis	7,8%
M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	5,6%
K02	Zahnkaries	4,4%
M47	Spondylose	4,2%
E66	Adipositas	4,0%
F32	Depressive Episode	3,6%
M51	Sonstige Bandscheibenschäden	3,5%
M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert	3,5%
G56	Mononeuropathien der oberen Extremität	3,4%
Z51	Sonstige medizinische Behandlung	3,4%
H35	Sonstige Affektionen der Netzhaut	3,0%
M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	3,0%
I83	Varizen der unteren Extremitäten	2,8%
M75	Schulterläsionen	2,7%
K08	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	2,4%

Diagramm 75: Anästhesiologie

Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

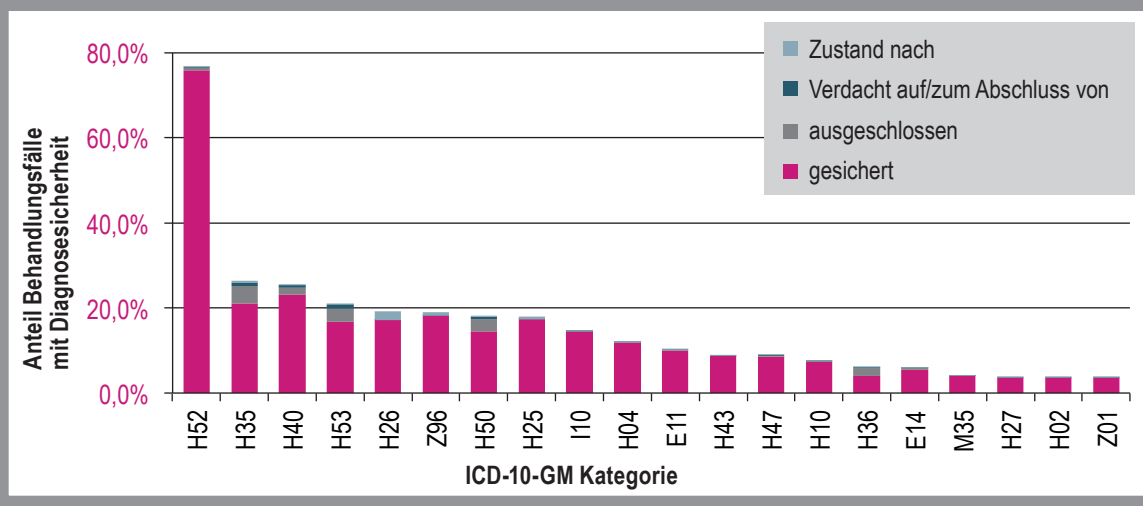


5.5 Augenheilkunde

Tabelle 47: Augenheilkunde
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

ICD-10-GM Kategorie	Kategorie Bezeichnung	Anteil Behand- lungsfälle mit Diagnose
H52	Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler	76,8%
H35	Sonstige Affektionen der Netzhaut	26,5%
H40	Glaukom	25,6%
H53	Sehstörungen	20,9%
H26	Sonstige Kataraktformen	19,1%
Z96	Vorhandensein von anderen funktionellen Implantaten	18,9%
H50	Sonstiger Strabismus	18,2%
H25	Cataracta senilis	17,9%
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	14,5%
H04	Affektionen des Tränenapparates	12,1%
E11	Diabetes mellitus, Typ 2	10,2%
H43	Affektionen des Glaskörpers	9,0%
H47	Sonstige Affektionen des N. opticus [II. Hirnnerv] und der Sehbahn	9,0%
H10	Konjunktivitis	7,6%
H36	Affektionen der Netzhaut bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	6,1%
E14	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus	5,9%
M35	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes	4,1%
H27	Sonstige Affektionen der Linse	3,8%
H02	Sonstige Affektionen des Augenlides	3,7%
Z01	Sonstige spezielle Untersuchungen und Abklärungen bei Personen ohne Beschwerden oder angegebene Diagnose	3,7%

Diagramm 76: Augenheilkunde
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

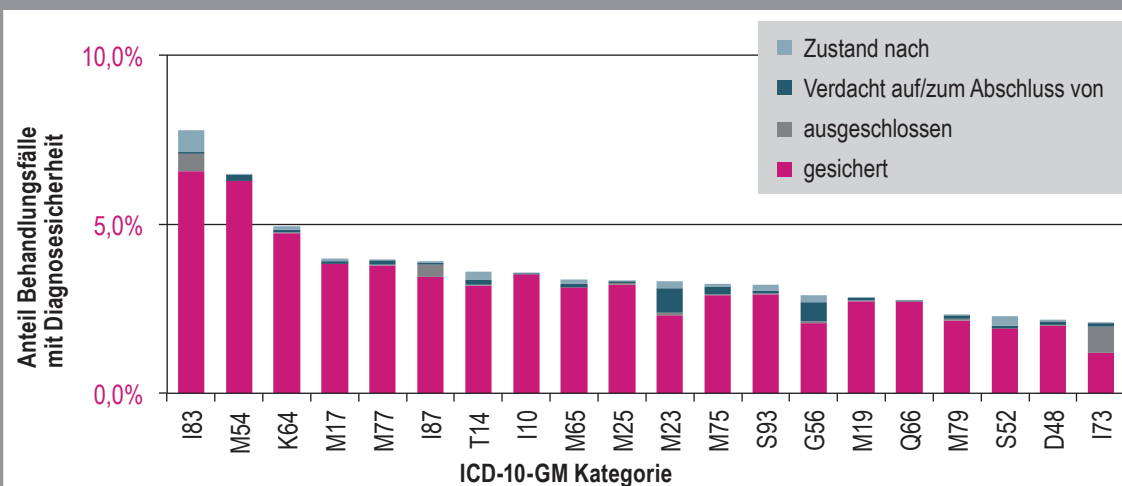


5.6 Chirurgie

Tabelle 48: Chirurgie
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

ICD-10-GM Kategorie	Kategorie Bezeichnung	Anteil Behandlungsfälle mit Diagnose
I83	Varizen der unteren Extremitäten	7,8%
M54	Rückenschmerzen	6,5%
K64	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose	4,9%
M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	4,0%
M77	Sonstige Enthesopathien	4,0%
I87	Sonstige Venenkrankheiten	3,9%
T14	Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion	3,6%
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	3,5%
M65	Synovitis und Tenosynovitis	3,3%
M25	Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	3,3%
M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	3,3%
M75	Schulterläsionen	3,2%
S93	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes	3,2%
G56	Mononeuropathien der oberen Extremität	2,9%
M19	Sonstige Arthrose	2,8%
Q66	Angeborene Deformitäten der Füße	2,7%
M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert	2,3%
S52	Fraktur des Unterarmes	2,3%
D48	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	2,2%
I73	Sonstige periphere Gefäßkrankheiten	2,1%

Diagramm 77: Chirurgie
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015



5.7 Gynäkologie

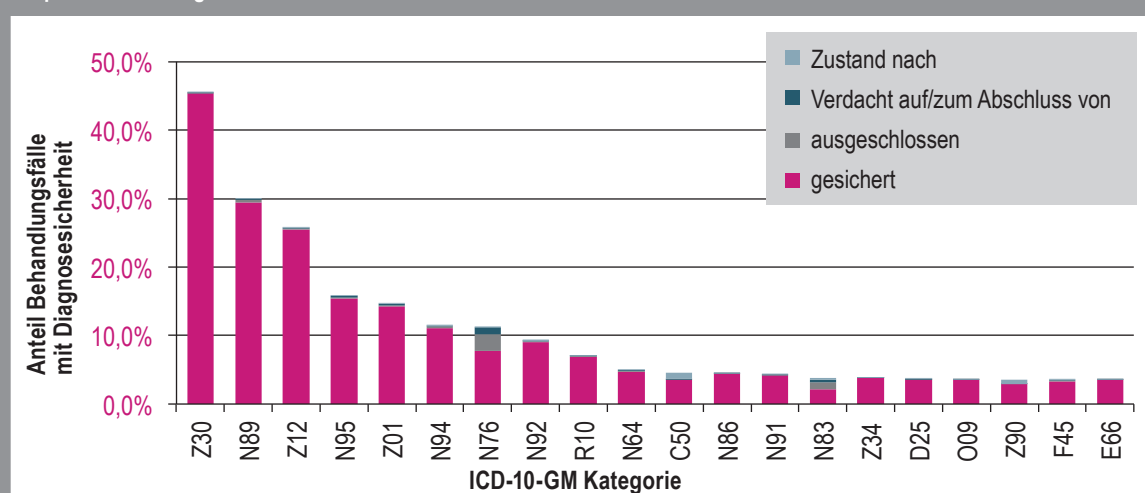
Tabelle 49: Gynäkologie

Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

ICD-10-GM Kategorie	Kategorie Bezeichnung	Anteil Behandlungsfälle mit Diagnose
Z30	Kontrazeptive Maßnahmen	45,6%
N89	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten der Vagina	30,0%
Z12	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf Neubildungen	25,9%
N95	Klimakterische Störungen	15,8%
Z01	Sonstige spezielle Untersuchungen und Abklärungen bei Personen ohne Beschwerden oder angegebene Diagnose	14,7%
N94	Schmerz und andere Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus	11,5%
N76	Sonstige entzündliche Krankheit der Vagina und Vulva	11,3%
N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation	9,4%
R10	Bauch- und Beckenschmerzen	7,0%
N64	Sonstige Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]	5,0%
C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	4,5%
N86	Erosion und Ektropium der Cervix uteri	4,4%
N91	Ausgebliebene, zu schwache oder zu seltene Menstruation	4,3%
N83	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri	3,9%
Z34	Überwachung einer normalen Schwangerschaft	3,8%
D25	Leiomyom des Uterus	3,8%
O09	Schwangerschaftsdauer	3,6%
Z90	Verlust von Organen, anderenorts nicht klassifiziert	3,6%
F45	Somatoforme Störungen	3,5%
E66	Adipositas	3,5%

Diagramm 78: Gynäkologie

Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015



5.8 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

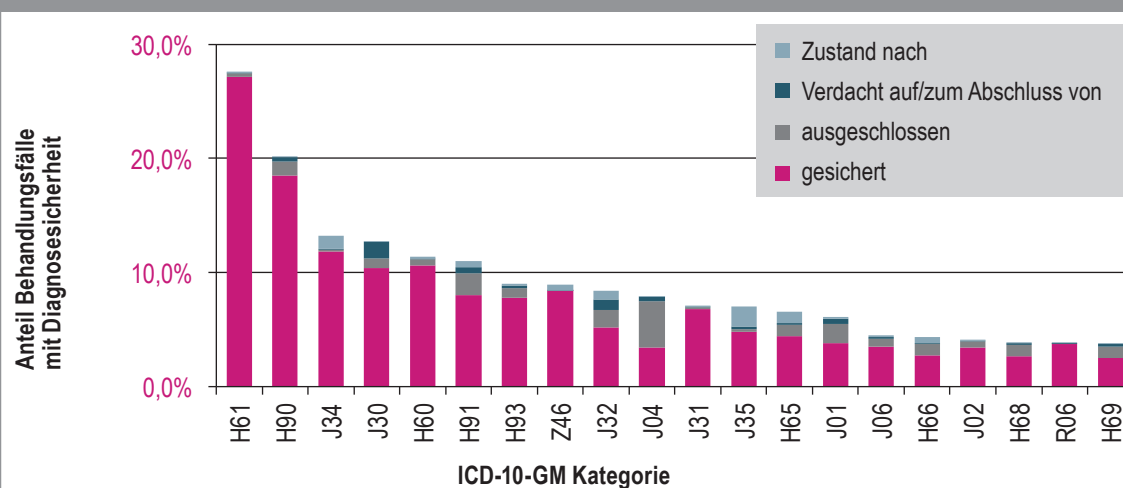
Tabelle 50: Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

ICD-10-GM Kategorie	Kategorie Bezeichnung	Anteil Behandlungenfälle mit Diagnose
H61	Sonstige Krankheiten des äußeren Ohres	27,6%
H90	Hörverlust durch Schalleitungs- oder Schallempfindungsstörung	20,2%
J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	13,3%
J30	Vasomotorische und allergische Rhinopathie	12,7%
H60	Otitis externa	11,4%
H91	Sonstiger Hörverlust	11,0%
H93	Sonstige Krankheiten des Ohres, anderenorts nicht klassifiziert	9,0%
Z46	Versorgen mit und Anpassen von anderen medizinischen Geräten oder Hilfsmitteln	9,0%
J32	Chronische Sinusitis	8,4%
J04	Akute Laryngitis und Tracheitis	7,9%
J31	Chronische Rhinitis, Rhinopharyngitis und Pharyngitis	7,1%
J35	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel	7,1%
H65	Nichteitrige Otitis media	6,6%
J01	Akute Sinusitis	6,1%
J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	4,5%
H66	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media	4,3%
J02	Akute Pharyngitis	4,1%
H68	Entzündung und Verschluss der Tuba auditiva	3,9%
R06	Störungen der Atmung	3,8%
H69	Sonstige Krankheiten der Tuba auditiva	3,8%

Diagramm 79: Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

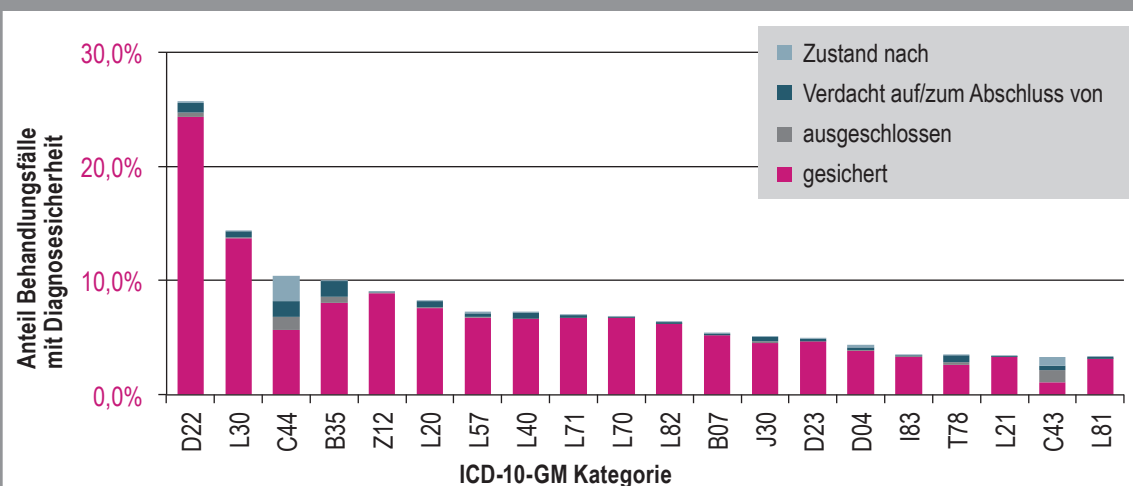


5.9 Dermatologie

Tabelle 51: Dermatologie
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

ICD-10-GM Kategorie	Kategorie Bezeichnung	Anteil Behandlungen mit Diagnose
D22	Melanozytennävus	25,7%
L30	Sonstige Dermatitis	14,4%
C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut	10,5%
B35	DermaTophytose [Tinea]	10,1%
Z12	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf Neubildungen	9,0%
L20	ATopisches [endogenes] Ekzem	8,2%
L57	Hautveränderungen durch chronische Exposition gegenüber nichtionisierender Strahlung	7,3%
L40	Psoriasis	7,2%
L71	Rosazea	7,0%
L70	Akne	6,8%
L82	Seborrhoische Keratose	6,4%
B07	Viruswarzen	5,5%
J30	Vasomotorische und allergische Rhinopathie	5,1%
D23	Sonstige gutartige Neubildungen der Haut	5,0%
D04	Carcinoma in situ der Haut	4,4%
I83	Varizen der unteren Extremitäten	3,5%
T78	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert	3,5%
L21	Seborrhoisches Ekzem	3,4%
C43	Bösartiges Melanom der Haut	3,3%
L81	Sonstige Störungen der Hautpigmentierung	3,3%

Diagramm 80: Dermatologie
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015



5.10 Humangenetik

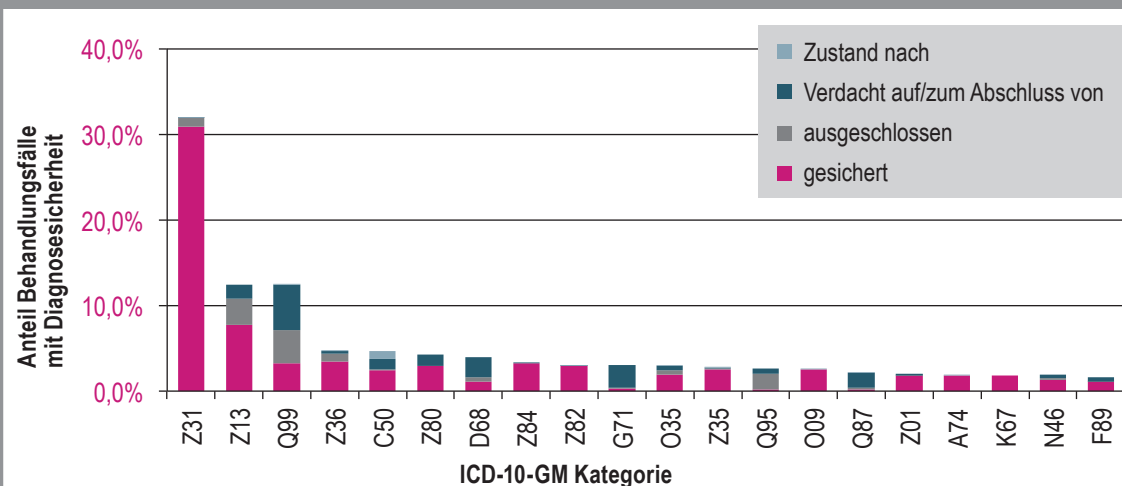
Tabelle 52: Humangenetik

Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

ICD-10-GM Kategorie	Kategorie Bezeichnung	Anteil Behandlungen mit Diagnose
Z31	Fertilisationsfördernde Maßnahmen	31,9%
Z13	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf sonstige Krankheiten oder Störungen	12,4%
Q99	Sonstige Chromosomenanomalien, anderenorts nicht klassifiziert	12,4%
Z36	Pränatales Screening	4,7%
C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	4,7%
Z80	Bösartige Neubildung in der Familienanamnese	4,3%
D68	Sonstige Koagulopathien	3,9%
Z84	Andere Krankheiten oder Zustände in der Familienanamnese	3,3%
Z82	Bestimmte Behinderungen oder chronische Krankheiten in der Familienanamnese, die zu Schädigung oder Behinderung führen	3,0%
G71	Primäre Myopathien	3,0%
O35	Betreuung der Mutter bei festgestellter/vermuteter Anomalie oder Schädigung des Fetus	2,9%
Z35	Überwachung einer Risikoschwangerschaft	2,7%
Q95	Balancierte Chromosomen-Rearrangements und Struktur-Marker, anderenorts nicht klassifiziert	2,6%
O09	Schwangerschaftsdauer	2,5%
Q87	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungssyndrome mit Beteiligung mehrerer Systeme	2,1%
Z01	Sonstige spezielle Untersuchungen und Abklärungen bei Personen ohne Beschwerden oder angegebene Diagnose	2,0%
A74	Sonstige Krankheiten durch Chlamydien	1,9%
K67	Krankheiten des Peritoneums bei anderenorts klassifizierten Infektionskrankheiten	1,9%
N46	Sterilität beim Mann	1,9%
F89	Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung	1,6%

Diagramm 81: Humangenetik

Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

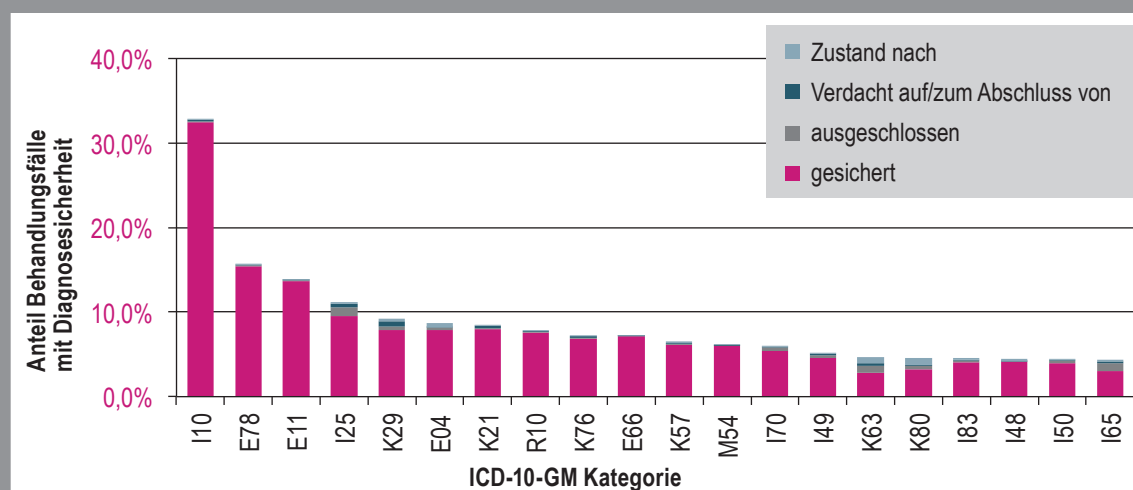


5.11 Innere Medizin, Facharzt ohne Schwerpunkt

Tabelle 53: Innere Medizin, FA ohne Schwerpunkt
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

ICD-10-GM Kategorie	Kategorie Bezeichnung	Anteil Behandlungsfälle mit Diagnose
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	32,7%
E78	Störungen des Lipoproteinstoffwechsels und sonstige Lipidämien	15,6%
E11	Diabetes mellitus, Typ 2	13,8%
I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	11,2%
K29	Gastritis und Duodenitis	9,2%
E04	Sonstige nichttoxische Struma	8,7%
K21	Gastroösophageale Refluxkrankheit	8,4%
R10	Bauch- und Beckenschmerzen	7,8%
K76	Sonstige Krankheiten der Leber	7,2%
E66	Adipositas	7,2%
K57	Divertikulose des Darmes	6,5%
M54	Rückenschmerzen	6,2%
I70	Atherosklerose	5,9%
I49	Sonstige kardiale Arrhythmien	5,2%
K63	Sonstige Krankheiten des Darmes	4,7%
K80	Cholelithiasis	4,6%
I83	Varizen der unteren Extremitäten	4,6%
I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	4,4%
I50	Herzinsuffizienz	4,4%
I65	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt	4,3%

Diagramm 82: Innere Medizin, FA ohne Schwerpunkt
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

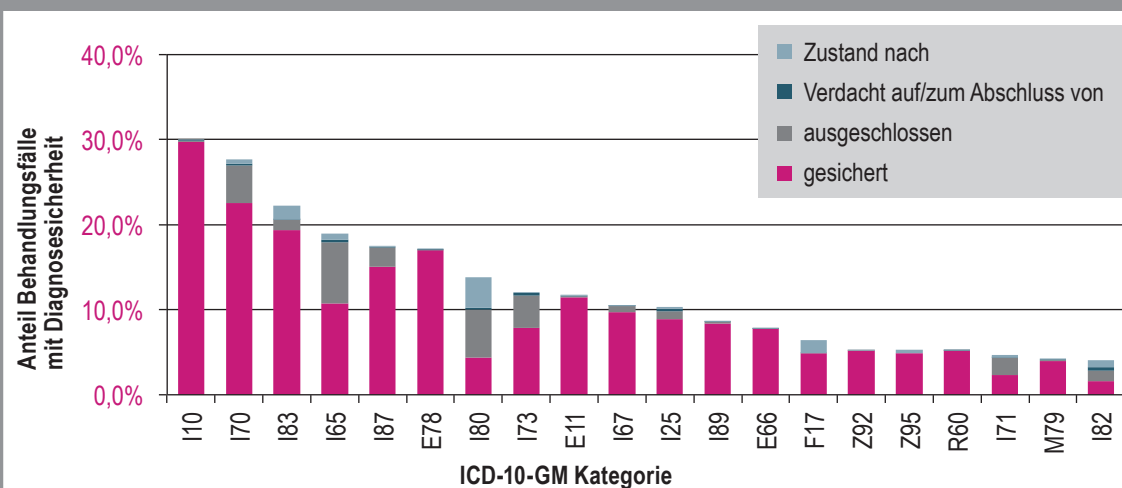


5.12 Innere Medizin, Schwerpunkt Angiologie

Tabelle 54: Innere Medizin, SP Angiologie
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

ICD-10-GM Kategorie	Kategorie Bezeichnung	Anteil Behandlungsfälle mit Diagnose
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	30,0%
I70	Atherosklerose	27,7%
I83	Varizen der unteren Extremitäten	22,2%
I65	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt	19,0%
I87	Sonstige Venenkrankheiten	17,5%
E78	Störungen des Lipoproteinstoffwechsels und sonstige Lipidämien	17,1%
I80	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis	13,8%
I73	Sonstige periphere Gefäßkrankheiten	12,1%
E11	Diabetes mellitus, Typ 2	11,6%
I67	Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten	10,5%
I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	10,3%
I89	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten	8,6%
E66	Adipositas	7,8%
F17	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak	6,5%
Z92	Medizinische Behandlung in der Eigenanamnese	5,3%
Z95	Vorhandensein von kardialen oder vaskulären Implantaten oder Transplantaten	5,3%
R60	Ödem, anderenorts nicht klassifiziert	5,2%
I71	Aortenaneurysma und -dissektion	4,7%
M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert	4,2%
I82	Sonstige venöse Embolie und Thrombose	4,1%

Diagramm 83: Innere Medizin, SP Angiologie
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015



5.13 Innere Medizin, Schwerpunkt Endokrinologie

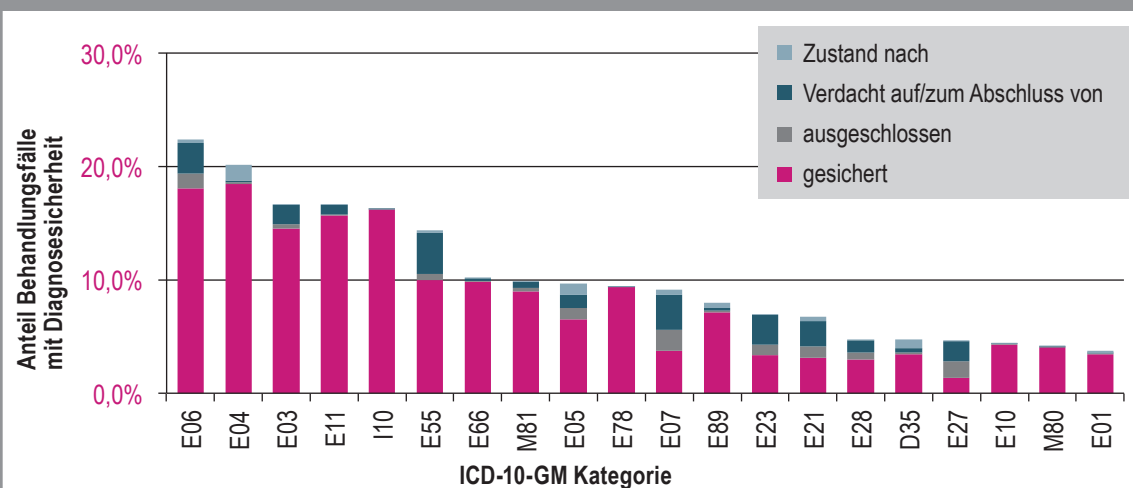
Tabelle 55: Innere Medizin, SP Endokrinologie

Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

ICD-10-GM Kategorie	Kategorie Bezeichnung	Anteil Behandlungsfälle mit Diagnose
E06	Thyreoiditis	22,4%
E04	Sonstige nichttoxische Struma	20,1%
E03	Sonstige Hypothyreose	16,7%
E11	Diabetes mellitus, Typ 2	16,6%
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	16,2%
E55	Vitamin-D-Mangel	14,4%
E66	Adipositas	10,1%
M81	Osteoporose ohne pathologische Fraktur	9,8%
E05	Hyperthyreose [Thyreotoxikose]	9,7%
E78	Störungen des Lipoproteinstoffwechsels und sonstige Lipidämien	9,4%
E07	Sonstige Krankheiten der Schilddrüse	9,2%
E89	Endokrine und Stoffwechselstörungen nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	8,0%
E23	Unterfunktion und andere Störungen der Hypophyse	6,9%
E21	Hyperparathyreoidismus und sonstige Krankheiten der Nebenschilddrüse	6,8%
E28	Ovarielle Dysfunktion	4,7%
D35	Gutartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter endokriner Drüsen	4,7%
E27	Sonstige Krankheiten der Nebenniere	4,7%
E10	Diabetes mellitus, Typ 1	4,4%
M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	4,1%
E01	Jodmangelbedingte Schilddrüsenerkrankungen und verwandte Zustände	3,7%

Diagramm 84: Innere Medizin, SP Endokrinologie

Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015



5.14 Innere Medizin, Schwerpunkt Gastroenterologie

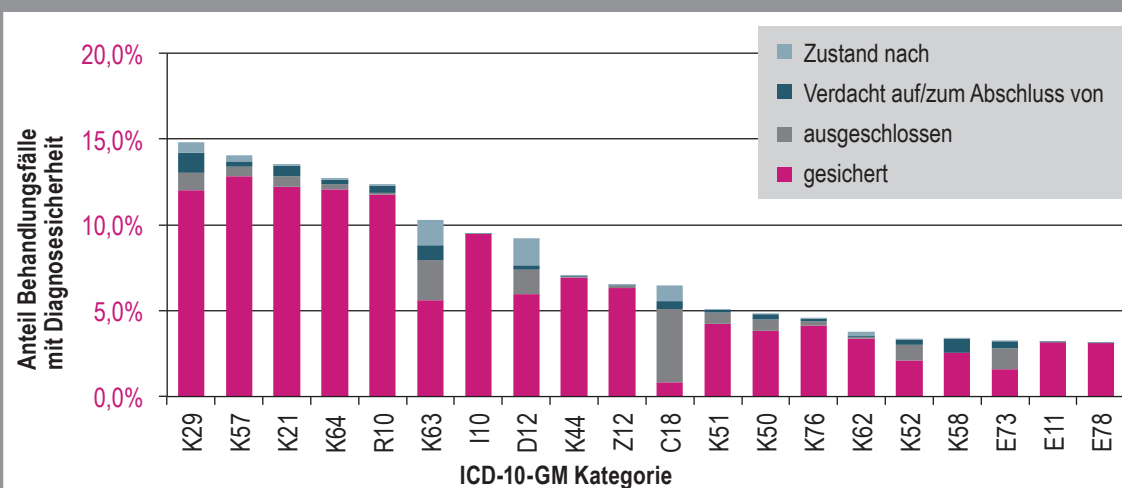
Tabelle 56: Innere Medizin, SP Gastroenterologie

Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

ICD-10-GM Kategorie	Kategorie Bezeichnung	Anteil Behandlungsfälle mit Diagnose
K29	Gastritis und Duodenitis	14,8%
K57	Divertikulose des Darmes	14,1%
K21	Gastroösophageale Refluxkrankheit	13,6%
K64	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose	12,7%
R10	Bauch- und Beckenschmerzen	12,3%
K63	Sonstige Krankheiten des Darmes	10,3%
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	9,5%
D12	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus	9,2%
K44	Hernia diaphragmatica	7,0%
Z12	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf Neubildungen	6,5%
C18	Bösartige Neubildung des Kolons	6,5%
K51	Colitis ulcerosa	5,1%
K50	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]	4,8%
K76	Sonstige Krankheiten der Leber	4,6%
K62	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums	3,8%
K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	3,4%
K58	Reizdarmsyndrom	3,3%
E73	Laktoseintoleranz	3,2%
E11	Diabetes mellitus, Typ 2	3,2%
E78	Störungen des Lipoproteinstoffwechsels und sonstige Lipidämien	3,1%

Diagramm 85: Innere Medizin, SP Gastroenterologie

Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

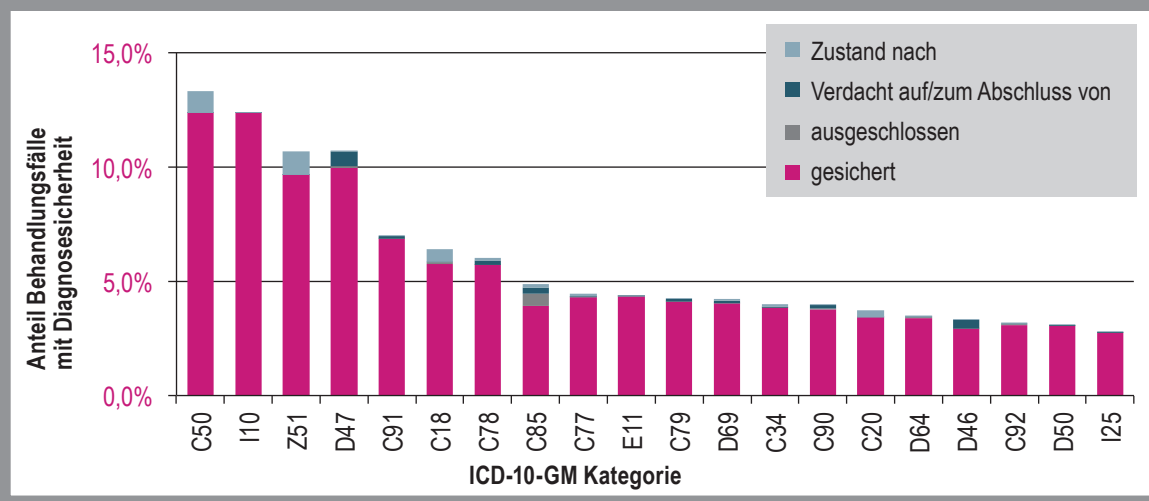


5.15 Innere Medizin, Schwerpunkt Hämatologie/Onkologie

Tabelle 57: Innere Medizin, SP Hämatologie/Onkologie
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

ICD-10-GM Kategorie	Kategorie Bezeichnung	Anteil Behandlungen mit Diagnose
C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	13,3%
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	12,4%
Z51	Sonstige medizinische Behandlung	10,7%
D47	Sonstige Neubildungen unsicheren oder unbekannten Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes	10,7%
C91	Lymphatische Leukämie	7,0%
C18	Bösartige Neubildung des Kolons	6,4%
C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane	6,0%
C85	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms	4,9%
C77	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten	4,5%
E11	Diabetes mellitus, Typ 2	4,3%
C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	4,2%
D69	Purpura und sonstige hämorrhagische Diathesen	4,2%
C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	4,0%
C90	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen	3,9%
C20	Bösartige Neubildung des Rektums	3,7%
D64	Sonstige Anämien	3,5%
D46	Myelodysplastische Syndrome	3,3%
C92	Myeloische Leukämie	3,2%
D50	Eisenmangelanämie	3,1%
I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	2,8%

Diagramm 86: Innere Medizin, SP Hämatologie/Onkologie
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015



5.16 Innere Medizin, Schwerpunkt Kardiologie

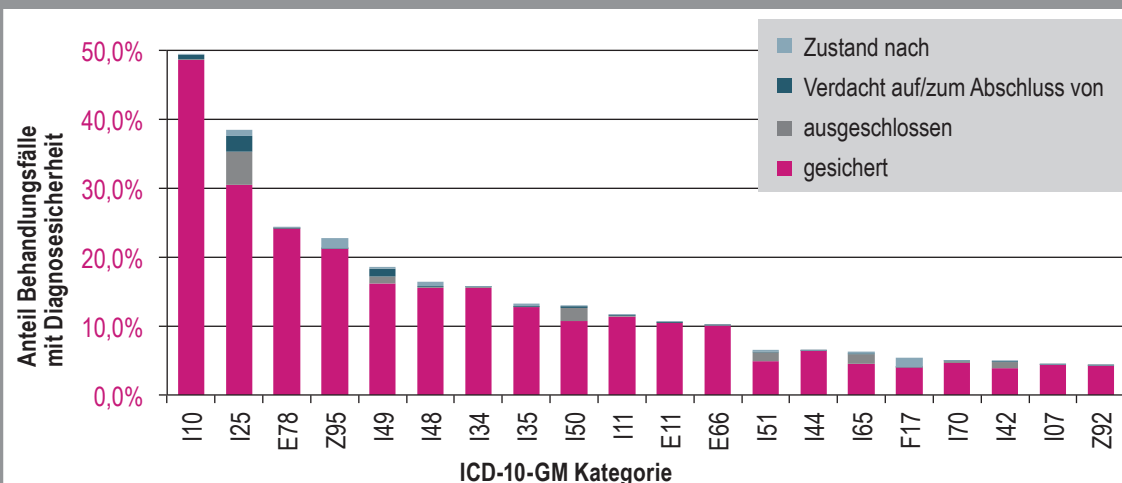
Tabelle 58: Innere Medizin, SP Kardiologie

Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

ICD-10-GM Kategorie	Kategorie Bezeichnung	Anteil Behandlungsfälle mit Diagnose
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	49,3%
I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	38,4%
E78	Störungen des Lipoproteinstoffwechsels und sonstige Lipidämien	24,2%
Z95	Vorhandensein von kardialen oder vaskulären Implantaten oder Transplantaten	22,7%
I49	Sonstige kardiale Arrhythmien	18,6%
I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	16,4%
I34	Nicht rheumatische Mitralklappenkrankheiten	15,8%
I35	Nicht rheumatische Aortenklappenkrankheiten	13,2%
I50	Herzinsuffizienz	13,0%
I11	Hypertensive Herzkrankheit	11,7%
E11	Diabetes mellitus, Typ 2	10,6%
E66	Adipositas	10,1%
I51	Komplikationen einer Herzkrankheit und ungenau beschriebene Herzkrankheit	6,6%
I44	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock	6,5%
I65	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt	6,3%
F17	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak	5,4%
I70	Atherosklerose	4,9%
I42	Kardiomyopathie	4,9%
I07	Rheumatische Trikuspidalklappenkrankheiten	4,4%
Z92	Medizinische Behandlung in der Eigenanamnese	4,3%

Diagramm 87: Innere Medizin, SP Kardiologie

Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

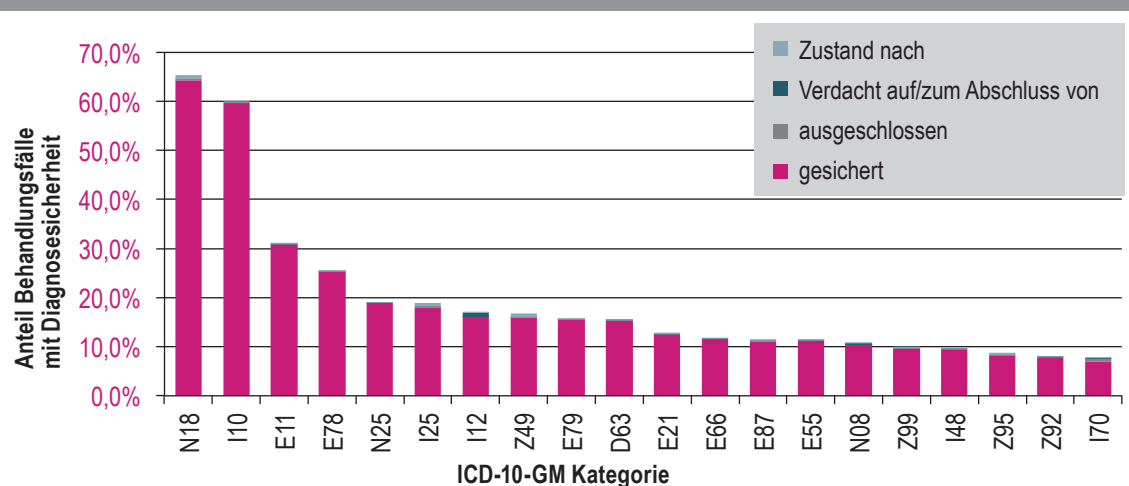


5.17 Innere Medizin, Schwerpunkt Nephrologie

Tabelle 59: Innere Medizin, SP Nephrologie
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

ICD-10-GM Kategorie	Kategorie Bezeichnung	Anteil Behandlungen mit Diagnose
N18	Chronische Nierenkrankheit	65,2%
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	60,0%
E11	Diabetes mellitus, Typ 2	31,0%
E78	Störungen des Lipoproteinstoffwechsels und sonstige Lipidämien	25,3%
N25	Krankheiten infolge Schädigung der tubulären Nierenfunktion	19,0%
I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	18,8%
I12	Hypertensive Nierenkrankheit	16,9%
Z49	Dialysebehandlung	16,7%
E79	Störungen des Purin- und Pyrimidinstoffwechsels	15,6%
D63	Anämie bei chronischen, anderenorts klassifizierten Krankheiten	15,5%
E21	Hyperparathyreoidismus und sonstige Krankheiten der Nebenschilddrüse	12,8%
E66	Adipositas	11,6%
E87	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts	11,5%
E55	Vitamin-D-Mangel	11,3%
N08	Glomeruläre Krankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	10,7%
Z99	Abhängigkeit (langzeitig) von unterstützenden Apparaten, medizinischen Geräten oder Hilfsmitteln, anderenorts nicht klassifiziert	10,0%
I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	9,7%
Z95	Vorhandensein von kardialen oder vaskulären Implantaten oder Transplantaten	8,8%
Z92	Medizinische Behandlung in der Eigenanamnese	7,9%
I70	Atherosklerose	7,9%

Diagramm 88: Innere Medizin, SP Nephrologie
Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015



5.18 Innere Medizin, Schwerpunkt Pneumologie

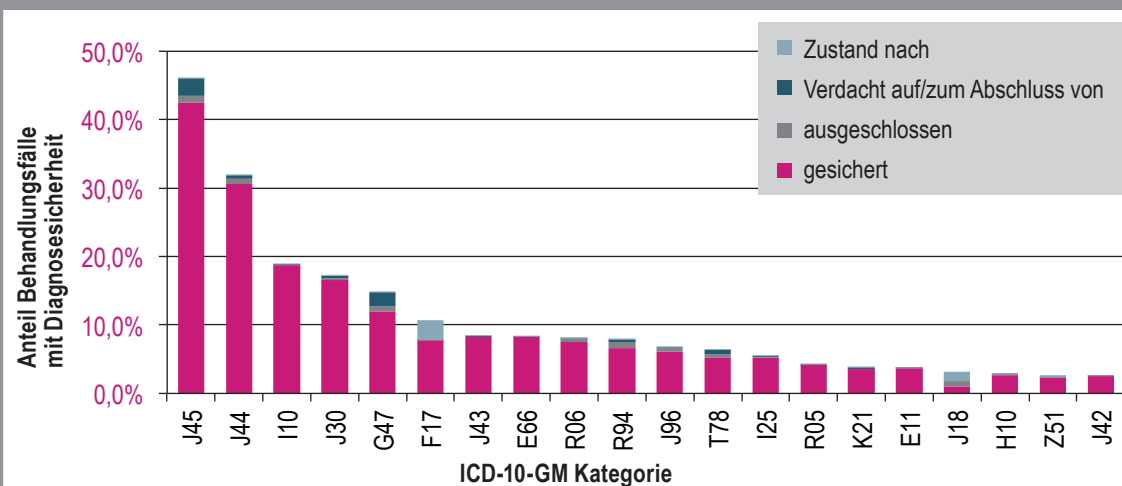
Tabelle 60: Innere Medizin, SP Pneumologie

Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

ICD-10-GM Kategorie	Kategorie Bezeichnung	Anteil Behandlungsfälle mit Diagnose
J45	Asthma bronchiale	46,1%
J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	32,0%
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	18,8%
J30	Vasomotorische und allergische Rhinopathie	17,2%
G47	Schlafstörungen	14,8%
F17	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak	10,7%
J43	Emphysem	8,4%
E66	Adipositas	8,3%
R06	Störungen der Atmung	8,1%
R94	Abnorme Ergebnisse von Funktionsprüfungen	7,9%
J96	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert	6,8%
T78	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert	6,5%
I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	5,6%
R05	Husten	4,3%
K21	Gastroösophageale Refluxkrankheit	3,8%
E11	Diabetes mellitus, Typ 2	3,7%
J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	3,2%
H10	Konjunktivitis	2,8%
Z51	Sonstige medizinische Behandlung	2,7%
J42	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis	2,6%

Diagramm 89: Innere Medizin, SP Pneumologie

Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015



5.19 Innere Medizin, Schwerpunkt Rheumatologie

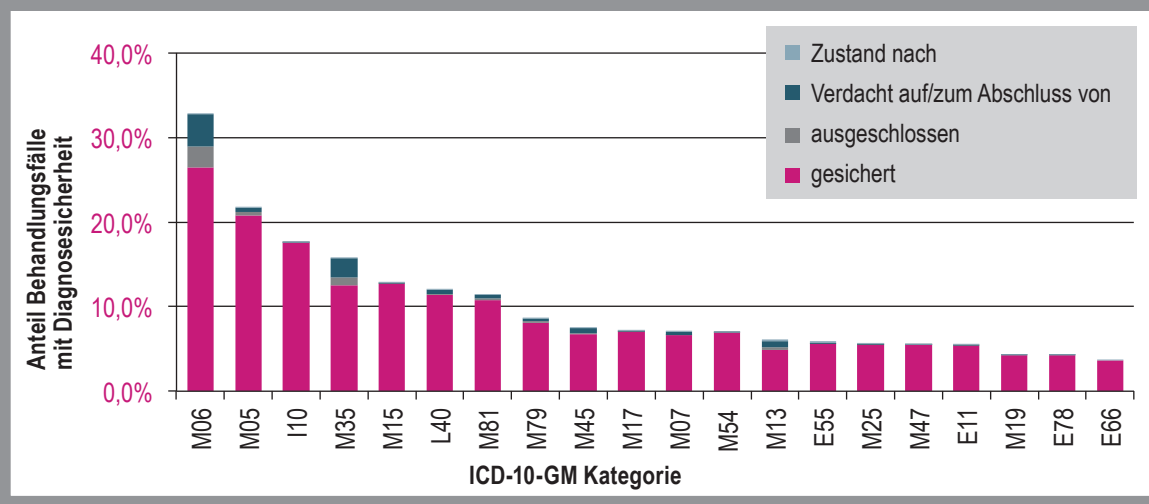
Tabelle 61: Innere Medizin, SP Rheumatologie

Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015

ICD-10-GM Kategorie	Kategorie Bezeichnung	Anteil Behandlungsfälle mit Diagnose
M06	Sonstige chronische Polyarthrit	32,8%
M05	Seropositive chronische Polyarthrit	21,8%
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	17,6%
M35	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes	15,8%
M15	Polyarthrose	12,8%
L40	Psoriasis	12,0%
M81	Osteoporose ohne pathologische Fraktur	11,4%
M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert	8,6%
M45	Spondylitis ankylosans	7,5%
M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	7,2%
M07	Arthritis psoriatica und Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten	7,0%
M54	Rückenschmerzen	7,0%
M13	Sonstige Arthritis	6,1%
E55	Vitamin-D-Mangel	5,9%
M25	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	5,7%
M47	Spondylose	5,5%
E11	Diabetes mellitus, Typ 2	5,5%
M19	Sonstige Arthrose	4,3%
E78	Störungen des Lipoproteinstoffwechsels und sonstige Lipidämien	4,2%
E66	Adipositas	3,6%

Diagramm 90: Innere Medizin, SP Rheumatologie

Top 20 Behandlungsanlässe im 2. Quartal 2015



DATENGRUNDLAGEN

Der Bericht der KBV nach § 87c SGB V beruht auf folgenden Datengrundlagen, die jeweils zu einem festen Zeitpunkt erhoben werden

- Abrechnungsdaten der KVen,
- Kostenerhebung Zi (Zi-Praxis-Panel – ZiPP),
- Daten aus der Abrechnung der KVen gegenüber den Krankenkassen (kassenseitige Rechnungslegung, Formblatt-3-Daten),
- Meldung Versichertenzahlen (ANZVER-Daten),
- Bereinigungsdaten.

Grundlage für den Bericht über die Ergebnisse der Honorarverteilung und den Honorarumsatz je Arzt ist die Abrechnungsstatistik der KBV. Sie enthält die pseudonymisierten Abrechnungsdaten der Vertragsärzte und -psychotherapeuten. Die Abrechnungsdaten umfassen sowohl Angaben zu den Stammdaten der Praxen und Ärzte (zum Beispiel Honorarumsatz, Praxistyp, Zulassungsumfang, Zulassungsstatus) als auch Angaben zu den abgerechneten Gebührenordnungspositionen je Praxis.

Datengrundlage für die Gesamtvergütungen sind die tatsächlichen, aufgrund der kassenseitigen Rechnungslegung (Formblatt 3) von den Krankenkassen abgeforderten Vergütungen.

Als Grundlage für die Ermittlung des Überschusses aus vertragsärztlicher Tätigkeit einer Praxis dient das ZiPP, welches das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) im Auftrag der KVen zu Kosten- und Versorgungsstrukturen in Praxen der niedergelassenen ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung erstellt hat.

Die Zahl der Versicherten im Bezirk einer KV ist den ANZVER-Daten zu entnehmen. Diese Daten werden der KBV vom GKV-Spitzenverband für jede Krankenkasse gemeldet – gegliedert nach den Bezirken der KVen, in denen die Versicherten ihren Wohnsitz haben.

Die Höhe der Bereinigungssummen steht der KBV über die Formblatt-3-Daten zur Verfügung.

GLOSSAR

Abrechnungsbestimmungen:

Der [↑Einheitliche Bewertungsmaßstab \(EBM\)](#) enthält Vorgaben für die Abrechnungsfähigkeit der Leistungen. Die Bestimmungen sind durch die Vertragsärzte und -psychotherapeuten einzuhalten. So sind beispielsweise bestimmte Gebührenordnungspositionen des EBM nicht nebeneinander abrechenbar. Für die Abrechnung der arztgruppenspezifischen Kapitel (oder auch einzelner Gebührenordnungspositionen) sind konkret benannte Qualifikationsvoraussetzungen zu erfüllen. In der Abrechnungsstatistik der [↑Kassenärztlichen Bundesvereinigung](#) werden diese Qualifikationsvoraussetzungen für die Bestimmung des Fachgebietes und/oder Schwerpunktes genutzt, um die Ärzte zu [↑Abrechnungsgruppen](#) anhand des tatsächlichen Abrechnungsverhaltens zuzuordnen.

Abrechnungsgruppen:

Die Abrechnungsgruppen-Zuordnung im Rahmen der Abrechnungsstatistik der [↑Kassenärztlichen Bundesvereinigung](#) erfolgt nach einem einheitlichen Verfahren, das sich an den [↑Abrechnungsbestimmungen](#) des [↑Einheitlichen Bewertungsmaßstabs](#) orientiert. Dies ist notwendig, um bundeseinheitliche und vergleichbare Aussagen treffen zu können, denn die regionalen Regelungen zur Zuordnung von Ärzten zu Arztgruppen unterscheiden sich teilweise deutlich voneinander.

Angestellte Ärzte:

Im Jahr 2007 wurde durch das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz die Anstellung von Ärzten erleichtert. Somit spielen angestellte Ärzte in der vertragsärztlichen Versorgung neben [↑ermächtigten](#) und [↑zugelassenen](#) Ärzten eine zunehmend wichtige Rolle. In offenen Planungsbereichen können Ärzte vom Praxisinhaber ohne Leistungsbeschränkung angestellt werden. In geschlossenen Planungsbereichen kann ein Vertragsarzt auf seine [↑Zulassung](#) verzichten, um sich bei einem anderen Vertragsarzt anstellen zu lassen.

Behandlungsbedarf:

Gemäß § 87a SGB V orientiert sich die Berechnung des Behandlungsbedarfs an der Zahl und [↑Morbiditätsstruktur](#) der Versicherten. Basis für den Behandlungsbedarf sind gemäß der Vorgabe des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes die je Krankenkasse ermittelten Leis-

tungsmengen des Jahres 2008 dividiert durch die Anzahl der Versicherten. Jährlich vereinbaren die [↑Kassenärztlichen Vereinigungen](#) und Krankenkassen die Weiterentwicklung der Leistungsmengen. Der Behandlungsbedarf dient dazu, den Umfang der notwendigen medizinischen Versorgung gemäß § 71 Abs. 1 SGB V zu definieren. Aus dem Produkt des Behandlungsbedarfs je Versichertem der jeweiligen Krankenkasse, der aktuellen [↑Versichertenzahl](#) der Krankenkasse sowie dem festgelegten [↑regionalen Punktwert](#) ergibt sich die morbiditätsbedingte [↑Gesamtvergütung](#).

Behandlungsfall:

Ein Behandlungsfall ist die Behandlung desselben Versicherten durch dieselbe Arztpraxis im selben Kalendervierteljahr zulasten derselben Krankenkasse (§ 21 Abs. 1 BMV-Ä).

Bereinigung:

Die morbiditätsbedingte [↑Gesamtvergütung](#) wird für die [↑gesamtvertraglich](#) zu erbringenden Leistungen bestimmt. Fallen [↑gesamtvertragliche](#) Leistungen weg, da diese zum Beispiel durch kassenspezifische [↑Selektivverträge](#) geregelt werden, kommt es zur Bereinigung der morbiditätsbedingten [↑Gesamtvergütung](#). Das heißt, die morbiditätsbedingte [↑Gesamtvergütung](#) wird entsprechend gekürzt.

Bereinigungssumme:

In dieser Höhe wird die morbiditätsbedingte [↑Gesamtvergütung](#) um die [↑selektivvertraglichen](#) Leistungen gekürzt.

Bewertungsausschuss:

Der Bewertungsausschuss ist ein Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte und Krankenkassen. Ihm gehören je drei von der [↑Kassenärztlichen Bundesvereinigung](#) und vom [↑GKV-Spitzenverband](#) benannte Mitglieder an. Die gesetzliche Grundlage des Bewertungsausschusses ist im Fünften Sozialgesetzbuch (SGB V) verankert. Dort ist in § 87 Abs. 1 festgelegt, dass der Bewertungsausschuss den [↑Einheitlichen Bewertungsmaßstab](#) und Änderungen dazu beschließt. Der Bewertungsausschuss beschließt zudem auch Regelungen zur vertragsärztlichen Vergütung; seine Beschlüsse sind für die [↑Kassenärztlichen Vereinigungen](#) und damit auch für die Vertragsärzte und die gesetzlichen Krankenkassen bindend.

Budgetierung:

Seit der Einführung der Budgets und der Koppelung der Weiterentwicklung der Vergütung an die Grundlohnsumme beziehungsweise seit 2009 an die morbiditätsorientierte Veränderungsrate ist die Gesamtheit der Finanzmittel in der GKV begrenzt, so dass nicht mehr alle erbrachten Leistungen eins zu eins von den Krankenkassen bezahlt werden. Zumindest für den Teil der budgetierten Leistungen bedeutet das, dass eine erhöhte Nachfrage nicht zu höheren Ausgaben für diese Leistungen führt, sondern die Vergütung für die Leistungen reduziert werden muss. Deshalb können die ↑Kassenärztlichen Vereinigungen für diese Leistungen nur ein im Vorfeld vereinbartes Finanzvolumen bezahlen, die morbiditätsbedingte ↑Gesamtvergütung. Da die Leistungsansparnahmen der Versicherten/Patienten stärker gestiegen sind als die von den Krankenkassen bereitgestellten Finanzmittel, ist eine Budgetierung durch die ↑Kassenärztlichen Vereinigungen vorzunehmen. Seit dem ersten Quartal 2012 obliegt es ausschließlich den ↑Kassenärztlichen Vereinigungen, die Art der Regelungen zur Budgetierung zu bestimmen.

Bundesmantelvertrag:

Für die Ausgestaltung der Rechtsbeziehungen zwischen ↑Kassenärztlichen Vereinigungen und gesetzlichen Krankenkassen hat der Gesetzgeber ein zweistufiges Vertragssystem vorgeschrieben. Den allgemeinen Inhalt der ↑Gesamtverträge vereinbaren zunächst die ↑Kassenärztliche Bundesvereinigung und der ↑GKV-Spitzenverband im Bundesmantelvertrag. Der Inhalt dieses Vertrags ist zugleich Bestandteil der ↑Gesamtverträge, die in einem zweiten Schritt auf Landesebene vereinbart werden: Die Kassenärztlichen Vereinigungen schließen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen ↑Gesamtverträge ab. Der Bundesmantelvertrag beinhaltet unter anderem den ↑Einheitlichen Bewertungsmaßstab, die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses, den Umfang der Leistungen in der ambulanten Medizin, Vereinbarungen zur Qualitätssicherung sowie Einzelheiten über die Abrechnung ärztlicher Leistungen.

Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM):

Der Einheitliche Bewertungsmaßstab ist die verbindliche Abrechnungsgrundlage für alle Vertragsärzte. Er wird von der ↑Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem

↑GKV-Spitzenverband im ↑Bewertungsausschuss der Ärzte auf Bundesebene vereinbart. Er bestimmt den Inhalt der gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen abrechnungsfähigen Leistungen und ihr wertmäßiges, in Punkten ausgedrücktes Verhältnis zueinander.

Ermächtigte Ärzte:

Neben der ↑Zulassung ist eine weitere Teilnahmeform an der vertragsärztlichen Versorgung: die Ermächtigung von Ärzten oder ärztlich geleiteten Einrichtungen. Eine Ermächtigung kann durch den Zulassungsausschuss dann erteilt werden, wenn sie notwendig ist, um eine bestehende oder unmittelbar drohende Unterversorgung abzuwenden oder einen begrenzten Personenkreis zu versorgen (zum Beispiel Rehabilitanden in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation und ähnliche). Krankenhausärzte mit abgeschlossener Weiterbildung können mit Zustimmung des Krankenhausträgers dann ermächtigt werden, soweit und solange eine ausreichende ärztliche Versorgung der Versicherten ohne die besonderen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von hierfür geeigneten Krankenhausärzten nicht sichergestellt ist. Dabei legt der Zulassungsausschuss genau fest, wie lange, wo und in welchem Umfang der Arzt tätig sein darf.

Erweiterter Bewertungsausschuss:

Der Erweiterte Bewertungsausschuss wird als Schiedsgremium einberufen, wenn im ↑Bewertungsausschuss eine übereinstimmende Beschlussfassung aller Mitglieder nicht oder teilweise nicht möglich ist. In solchen Fällen wird der ↑Bewertungsausschuss um einen unparteiischen Vorsitzenden und zwei weitere unparteiliche Mitglieder erweitert. Die Beschlüsse werden mit Mehrheit gefasst.

Euro-Gebührenordnung:

↑Regionale Euro-Gebührenordnung

Extrabudgetäre Gesamtvergütung:

↑Gesamtvergütung

Extrabudgetäre Leistungen:

↑Gesamtvergütung

Fachärztlicher Versorgungsbereich:

Die vertragsärztliche Versorgung gliedert sich gemäß

§ 73 SGB V in die ↑hausärztliche und die fachärztliche Versorgung. Alle Fachärzte, die nicht an der ↑hausärztlichen Versorgung teilnehmen, werden dem fachärztlichen Versorgungsbereich zugeordnet. Hierzu gehören beispielsweise Anästhesisten, Augenärzte, Chirurgen, Gynäkologen, HNO-Ärzte, Hautärzte, Humangenetiker, Labormediziner, fachärztlich tätige Internisten, Neurologen, Nuklearmediziner, Orthopäden, Pathologen, Psychiater, Radiologen, Strahlentherapeuten, Urologen sowie ärztliche und psychologische Psychotherapeuten.

Fallwert:

Der Fallwert beschreibt in der Regel den durchschnittlichen ↑Honorarumsatz oder den durchschnittlichen Leistungsbedarf eines Arztes je ↑Behandlungsfall.

Fallzahl:

Als Behandlungsfallzahl bezeichnet man die Anzahl der Fälle in einer Praxis in einem Quartal und als Arztfallzahl die Fälle eines Arztes in einem Quartal.

Formblatt 3:

↑Kassenseitige Rechnungslegung

Fremdkassenzahlungsausgleich:

Die Krankenkassen zahlen die ↑Gesamtvergütung an die ↑Kassenärztliche Vereinigung (KV), in deren Bezirk der Versicherte seinen Wohnsitz hat (↑Wohnortprinzip). Im Fall einer KV-übergreifenden Inanspruchnahme eines Vertragsarztes durch einen Versicherten, der sich beispielsweise gerade urlaubsbedingt in einem anderen KV-Bezirk befindet, erhält die ↑Kassenärztliche Vereinigung des Vertragsarztes also nicht direkt die von der Krankenkasse entrichtete Vergütung. Damit die ↑Kassenärztliche Vereinigung, in deren Bezirk der Versicherte einen Vertragsarzt in Anspruch genommen hat, die Zahlungen der Krankenkassen erhält, wurde der so genannte Fremdkassenzahlungsausgleich als Verteilungsinstrument der Zahlungen zwischen den ↑Kassenärztlichen Vereinigungen eingeführt. Mit Hilfe des FKZ erhält die ↑Kassenärztliche Vereinigung eine Zahlung, für die eine andere ↑Kassenärztliche Vereinigung die ↑Gesamtvergütung bekommen hat. Clearingstelle für die Zahlungsflüsse ist die ↑Kassenärztliche Bundesvereinigung.

Gesamtvergütung:

Zur Finanzierung der vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung der Versicherten stellen die Krankenkassen die Gesamtvergütung, bestehend aus der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) und der extrabudgetären Gesamtvergütung (EGV), zur Verfügung. Über die Höhe ersterer müssen sich Krankenkassen und ↑Kassenärztliche Vereinigungen jeweils bis zum 15. November des Vorjahres einigen. Grundlage bilden die zuvor auf Bundesebene vereinbarten Preis- und Mengenentwicklungen. Aus der MGV wird ein Großteil der ambulanten Leistungen vergütet, die im ↑Gesamtvertrag erbracht werden. Sie bildet die Ausgangsgröße für die Ermittlung und Festsetzung mengenbegrenzender Maßnahmen. Nur bei einem nicht vorhersehbaren Anstieg der Morbidität besteht die Möglichkeit, dass die Krankenkassen mehr zahlen müssen als vereinbart. Zusätzliches Geld stellen die Krankenkassen für Leistungen bereit, die sie außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (extrabudgetäre Gesamtvergütung – EGV) zu festen Preisen bezahlen. Außerhalb und ohne Mengenbegrenzung werden zum Beispiel besonders förderungswürdige Leistungen wie Früherkennungsuntersuchungen, Impfungen und ambulante Operationen honoriert.

Gesamtvertrag:

Die Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen schließen mit den Kassenärztlichen Vereinigungen Verträge über die vertragsärztliche Versorgung. Allgemeiner Inhalt der Gesamtverträge ist der zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem ↑GKV-Spitzenverband ausgehandelte ↑Bundesmantelvertrag. Darüber hinaus werden in den Gesamtverträgen weitere Einzelheiten der vertragsärztlichen Versorgung auf Landesebene geregelt.

Gesamtvertragspartner:

↑Bundesmantelvertrag

GKV-Spitzenverband:

Der GKV-Spitzenverband ist die zentrale Interessenvertretung der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen in Deutschland. Alle gesetzlichen Krankenkassen sind Mitglieder des GKV-Spitzenverbandes. Die vom GKV-Spitzenverband abgeschlossenen Verträge und seine sonstigen Entscheidungen gelten für alle Krankenkassen und deren Landesverbände.^[2]

Hausärztlicher Versorgungsbereich:

Die vertragsärztliche Versorgung gliedert sich gemäß § 73 SGB V in die hausärztliche und die [↑fachärztliche](#) Versorgung. An der hausärztlichen Versorgung nehmen teil: Allgemeinärzte, Kinderärzte und Internisten ohne Schwerpunktbezeichnung, die die Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung gewählt haben. Außerdem gehören dazu Ärzte, die nach § 95a Abs. 4 und 5 Satz 1 in das Arztregister eingetragen sind, und Ärzte, die am 31. Dezember 2000 an der hausärztlichen Versorgung teilgenommen haben.

Honorarumsatz aus vertragsärztlicher Tätigkeit:

Der Honorarumsatz aus vertragsärztlicher Tätigkeit eines Arztes/Psychotherapeuten ist die Zahlung der [↑Kassenärztlichen](#) Vereinigung an den Arzt/Psychotherapeuten für erbrachte Leistungen an gesetzlich Krankenversicherte. Er besteht zum einen aus der morbiditätsbedingten [↑Gesamtvergütung](#), die entsprechend der von den Krankenkassen zur Verfügung gestellten Finanzmittel begrenzt ist, zum anderen aus Honorar für sogenannte freie Leistungen innerhalb der morbiditätsbedingten [↑Gesamtvergütung](#) und Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingten [↑Gesamtvergütung](#). Sie werden zu Preisen der [↑Euro-Gebührenordnung](#) (gegebenenfalls quotiert) vergütet. Zum Honorarumsatz zählen auch die Sachkosten, die für die vertragsärztlich Versicherten aufgewendet wurden (zum Beispiel Labor, Porto, Radionuklide). Verbandmittel, Sprechstundenbedarf, Heil- und Hilfsmittel zählen nicht zu den Sachkosten.

ICD-10-GM:

Die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification (ICD-10-GM) ist die amtliche Klassifikation zur Verschlüsselung von Diagnosen in der ambulanten und stationären Versorgung in Deutschland.^[3]

Kassenärztliche Bundesvereinigung:

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) vertritt die politischen Interessen der rund 165.000 niedergelassenen und [↑ermächtigten](#) Ärzte und Psychotherapeuten auf Bundesebene. Sie ist der Dachverband der 17 [↑Kassenärztlichen](#) Vereinigungen (KVen), die die ambulante medizinische Versorgung für 70 Millionen gesetzlich Versicherte in Deutschland sicherstellen. Die KBV schließt mit den gesetzlichen Krankenkassen und anderen Sozi-

alversicherungsträgern Vereinbarungen, beispielsweise zur Honorierung der Ärzte und zum Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenkassen. Die KVen und die KBV sind als Einrichtung der ärztlichen Selbstverwaltung Körperschaften des öffentlichen Rechts.

Kassenärztliche Vereinigung:

Es gibt 17 Kassenärztliche Vereinigungen (KVen) in der Bundesrepublik Deutschland. Die KV ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts. Gemäß § 72 SGB V obliegt ihnen die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung. In dessen Rahmen sorgen sie dafür, dass die Versicherten in ihrer Region ausreichend und zweckmäßig rund um die Uhr versorgt werden. So organisiert die KV beispielsweise auch den [↑Kassenärztlichen](#) Bereitschaftsdienst. Gemäß § 75 SGB V nehmen die KVen unter anderem die Rechte der Vertragsärzte gegenüber den Krankenkassen wahr und haben die Erfüllung der den Vertragsärzten obliegenden Pflichten zu überwachen. Von den Krankenkassen auf Länderebene erhält die KV die [↑Gesamtvergütung](#), welche sie als [↑Honorar](#) an die Ärzte verteilt. Jeder Arzt, der eine vertragsärztliche [↑Zulassung](#) hat, ist Mitglied der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) seiner Region.

Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst:

Der ärztliche Bereitschaftsdienst wird von den [↑Kassenärztlichen](#) Vereinigungen (KVen) gemeinsam mit den niedergelassenen Ärzten im Rahmen des Leistungsauftrags organisiert. Er ist für Kassen- und Privatpatienten gedacht, die in dringenden medizinischen Fällen eine ambulante ärztliche Behandlung benötigen und sich nicht in einer lebensbedrohlichen Situation befinden. Neben speziellen Bereitschaftsdienstpraxen, die Patienten aufsuchen können, bieten viele KVen auch einen Haussuchdienst an.

Kassenseitige Rechnungslegung:

Die kassenseitige Rechnungslegung bildet den Rahmen, innerhalb dessen die [↑Kassenärztlichen](#) Vereinigungen von den Krankenkassen quartalsweise die Vergütung für die von den Versicherten der Krankenkassen in Anspruch genommenen Leistungen fordern. Für die Übermittlung dieser Angaben haben sich die [↑Kassenärztliche](#) Bundesvereinigung und die Spitzenverbände der Krankenkassen auf eine formalisierte Darstellung und Datenübermittlung (Formblatt 3) verständigt.

Kooperative Versorgungsformen:

Als kooperative Versorgungsformen bezeichnet man fach- beziehungsweise versorgungsbereichsübergreifende Berufsausübungsgemeinschaften und Medizinische Versorgungszentren, in denen durch Ärzte und Psychotherapeuten verschiedener Fachrichtungen die Patientenversorgung gemeinsam erfolgt. In diesem Bericht werden fachungleiche Berufsausübungsgemeinschaften nicht berücksichtigt.

Kostensatz:

Der Kostensatz gibt den Anteil der Betriebsausgaben einer Praxis am ↑Honorarumsatz an.

Median:

Der Median ist ein Lageparameter in der Statistik. Der Median einer Auflistung von Zahlenwerten ist der Wert, der an der mittleren (zentralen) Stelle steht, wenn man die Werte der Größe nach sortiert.

Morbidität:

Morbidität ist eine statistische Größe, die die Krankheitshäufigkeit bezogen auf eine bestimmte Bevölkerungsgruppe ausdrückt. Im Falle der vertragsärztlichen Versorgung wird Bezug auf die Versicherten im Bereich einer ↑Kassenärztlichen Vereinigung und gegebenenfalls auf bestimmte Leistungsbereiche genommen. Die Morbidität hat seit 2009 Einfluss auf die Zahlungen der gesetzlichen Krankenkassen an die ↑Kassenärztlichen Vereinigungen (↑Gesamtvergütung).

Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung:

↑Gesamtvergütung

Orientierungspunktwert:

Der Orientierungspunktwert ist der Ausgangswert für die Festsetzung der ↑regionalen Punktwerte. Über dessen Höhe verhandelt die ↑Kassenärztliche Bundesvereinigung jedes Jahr mit den Krankenkassen. Steigt der Punktwert, steigen auch die Preise und in Abhängigkeit von der zur Verfügung stehenden morbiditätsbedingten ↑Gesamtvergütung gegebenenfalls das leistungsbezogene Honorar für die Vertragsärzte und -psychotherapeuten. Der Orientierungspunktwert beträgt 3,5001 Cent für das Jahr 2009, in den Jahren 2010, 2011 und 2012 beträgt er 3,5048 Cent und 3,5363 Cent für das Jahr 2013. Im vierten Quartal 2013 wurde der Orientierungspunkt-

wert kostenneutral auf 10 Cent angehoben und im Gegenzug die Punktzahlen im ↑EBM zum 1. Oktober 2013 entsprechend angepasst. Für das Jahr 2014 beträgt der Orientierungswert 10,1300 Cent, für das Jahr 2015 10,2718 Cent.

Partner des Bundesmantelvertrages:

↑Bundesmantelvertrag

Praxen mit zugelassenen Ärzten:

Dieser Honorarbericht bildet nur Praxen mit ↑zugelassenen Ärzten ab. ↑Ermächtigte Ärzte und Institutionen sind nicht enthalten, da dies aufgrund der arztgruppenspezifischen und heterogenen Ermächtigungen zu einer verzerrten Darstellung der einzelnen ↑Abrechnungsgruppen führen würde. In der Darstellung der Praxen mit zugelassenen Ärzten sind alle in diesen Praxen tätigen angestellten Ärzte berücksichtigt. Hierzu zählen auch Medizinische Versorgungszentren, die nur ↑angestellte Ärzte beschäftigen.

Quantil und Quartil:

Ein Quantil ist ein Lagemaß in der Statistik und anschaulich gesprochen ein Schwellenwert: ein bestimmter Anteil der Werte ist kleiner als das Quantil, der Rest ist größer. Das 25-Prozent-Quantil (= 1. Quartil) ist der Wert, für den gilt, dass 25 Prozent aller Werte kleiner sind als dieser Wert und 75 Prozent der Werte größer. Entsprechend ist das 75-Prozent-Quantil (= 3. Quartil) der Wert, für den 75 Prozent aller Werte kleiner und 25 Prozent aller Werte größer sind. Ein besonderes Quartil ist der ↑Median.

Regionale Euro-Gebührenordnung:

Seit der Honorarreform 2009 legt der ↑Bewertungsausschuss jeweils bis zum 31. August eines Jahres für das Folgejahr den bundesweiten ↑Orientierungspunktwert fest. Auf Basis der Punktrelationen des ↑Einheitlichen Bewertungsmaßstabes und des ↑Orientierungspunktwertes bestimmen die ↑Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen die ↑regionalen Punktwerte und somit die regionale Euro-Gebührenordnung.

Regionale Punktwerte:

Im ↑Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) werden die ärztlichen Leistungen mit Punktwerten zueinander ins Verhältnis gesetzt. Hierbei legen die Punktzahlen die Relationen der Leistungen untereinander fest. Zur Festle-

gung der Vergütungshöhe werden diese Punkte mit dem Punktwert multipliziert. Der ↑Orientierungspunktwert bildet die Grundlage für die regionalen Punktwerte in den einzelnen KV-Regionen. Zusammen mit dem EBM ergeben die regionalen Punktwerte die ↑regionalen Euro-Gebührenordnungen.

Selektivvertrag:

Im Gegensatz zum ↑Kollektivvertrag wird beim Selektivvertrag ein Versorgungsvertrag zwischen einer einzelnen Krankenkasse und einzelnen Leistungserbringern oder Gruppen von Leistungserbringern geschlossen, zum Beispiel mit Arztnetzen, Medizinischen Versorgungszentren oder Anbietern der Integrierten Versorgung. In der Regel sind die ↑Kassenärztlichen Vereinigungen nicht am Vertrag beteiligt. Die Möglichkeit zum Abschluss von Selektivverträgen besteht im Wesentlichen in der hausarztzentrierten Versorgung (§ 73b SGB V), in der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung (§ 73c SGB V), bei strukturierten Behandlungsprogrammen für chronische Erkrankungen (Disease-Management-Programme) (§ 137f SGB V) und in der Integrierten Versorgung (§§ 140ff SGB V).

Überschuss:

Der Überschuss eines Arztes wird definiert als ↑Honorarumsatz abzüglich Betriebsausgaben. Dabei werden die Betriebsausgaben durch prozentuale Kostensätze abgebildet. Von diesem Überschuss werden Steuerzahlungen, Aufwendungen zur Kranken- und Pflegeversicherung und zur berufsständischen Altersvorsorge abgezogen und man erhält das dem Arzt zur Verfügung stehende Nettoeinkommen.

Versichertenzahlen:

Die Versichertenzahlen (ANZVER) werden der ↑Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom ↑GKV-Spitzenverband für jede Krankenkasse, gegliedert nach den Bezirken der ↑Kassenärztlichen Vereinigungen, in denen die Versicherten ihren Wohnsitz haben, quartalsweise gemeldet. Die Zahlen sind nach den Bezirken der ↑Kassenärztlichen Vereinigungen, in denen die Versicherten ihren Wohnsitz haben, gegliedert.

Wohnortprinzip:

Die gesetzlichen Krankenkassen zahlen die ↑Gesamtvergütung für ihre Versicherten an die ↑Kassenärztliche

Vereinigung, in deren Bezirk der Versicherte seinen Wohnsitz hat.

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi):

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (Zi) ist ein Forschungsinstitut in der Rechtsform einer Stiftung des bürgerlichen Rechts. Träger der Stiftung sind die ↑Kassenärztlichen Vereinigungen und die ↑Kassenärztliche Bundesvereinigung. Als zentrale Forschungseinrichtung im System der ↑Kassenärztlichen Vereinigungen führt das Zi anwendungsorientierte Forschungsvorhaben und Projekte durch.

Zi-Praxis-Panel:

Das Zi-Praxis-Panel (ZiPP) ist eine Kostenerhebung und beschreibt die wirtschaftliche Situation der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten in der vertragsärztlichen Versorgung. Mit dem ersten Panel des Jahres 2010 veröffentlichte das ↑Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) Daten für die Jahre 2006, 2007 und 2008. Die inzwischen sechste Erhebungswelle im Jahr 2015 berücksichtigt Daten aus den Jahren 2011 bis 2014.

Zugelassene Ärzte:

Voraussetzung, um als Arzt oder Psychotherapeut gesetzlich versicherte Patienten behandeln zu können, ist die Zulassung als Vertragsarzt/-psychotherapeut. Die Entscheidung über die Zulassung trifft der für den jeweiligen Zulassungsbezirk örtlich zuständige Zulassungsausschuss. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit durch ↑Ermächtigung oder ↑Anstellung an der vertragsärztlichen Versorgung teilzunehmen. In diesem Bericht wird nur über Praxen mit zugelassenen Ärzten berichtet. Hierzu zählen auch Medizinische Versorgungszentren, die nur ↑angestellte Ärzte beschäftigen.

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

ANZVER:	Meldungen der Versichertenzahlen durch den GKV-Spitzenverband	KBV:	Kassenärztliche Bundesvereinigung
BMV-Ä:	Bundesmantelvertrag-Ärzte	KV:	Kassenärztliche Vereinigung
EBM:	Einheitlicher Bewertungsmaßstab	MGV:	Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung
EGV:	Extrabudgetäre Gesamtvergütung	SGB V:	Fünftes Sozialgesetzbuch
FA:	Facharzt	SP:	Schwerpunkt
FKZ:	Fremdkassenzahlungsausgleich	Zi:	Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland
GKV:	Gesetzliche Krankenversicherung	ZiPP:	Zi-Praxis-Panel
ICD-10-GM:	Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification		

LITERATUR/QUELLEN

[1] Zi-Praxis-Panel – Jahresbericht 2015; 6. Jahrgang, Berlin, Februar 2017.
<http://www.zi-pp.de>

[2] GKV Spitzenverband
www.gkv-spitzenverband.de

[3] Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI): ICD-10-GM
www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm



KONTAKT

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Herbert-Lewin-Platz 2
10623 Berlin

Tel.: (030) 4005 - 0
www.kbv.de

IMPRESSUM

Herausgeber: Kassenärztliche Bundesvereinigung
Titelbild: draco77, istockphoto.com
Gestaltung: artisan-berlin.de
Stand: 30. März 2017