



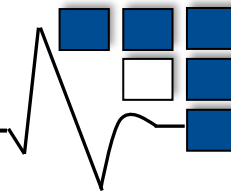
Ärzte und die Gesundheitspolitik in Deutschland

WiWi-Forum, 2025/01/21

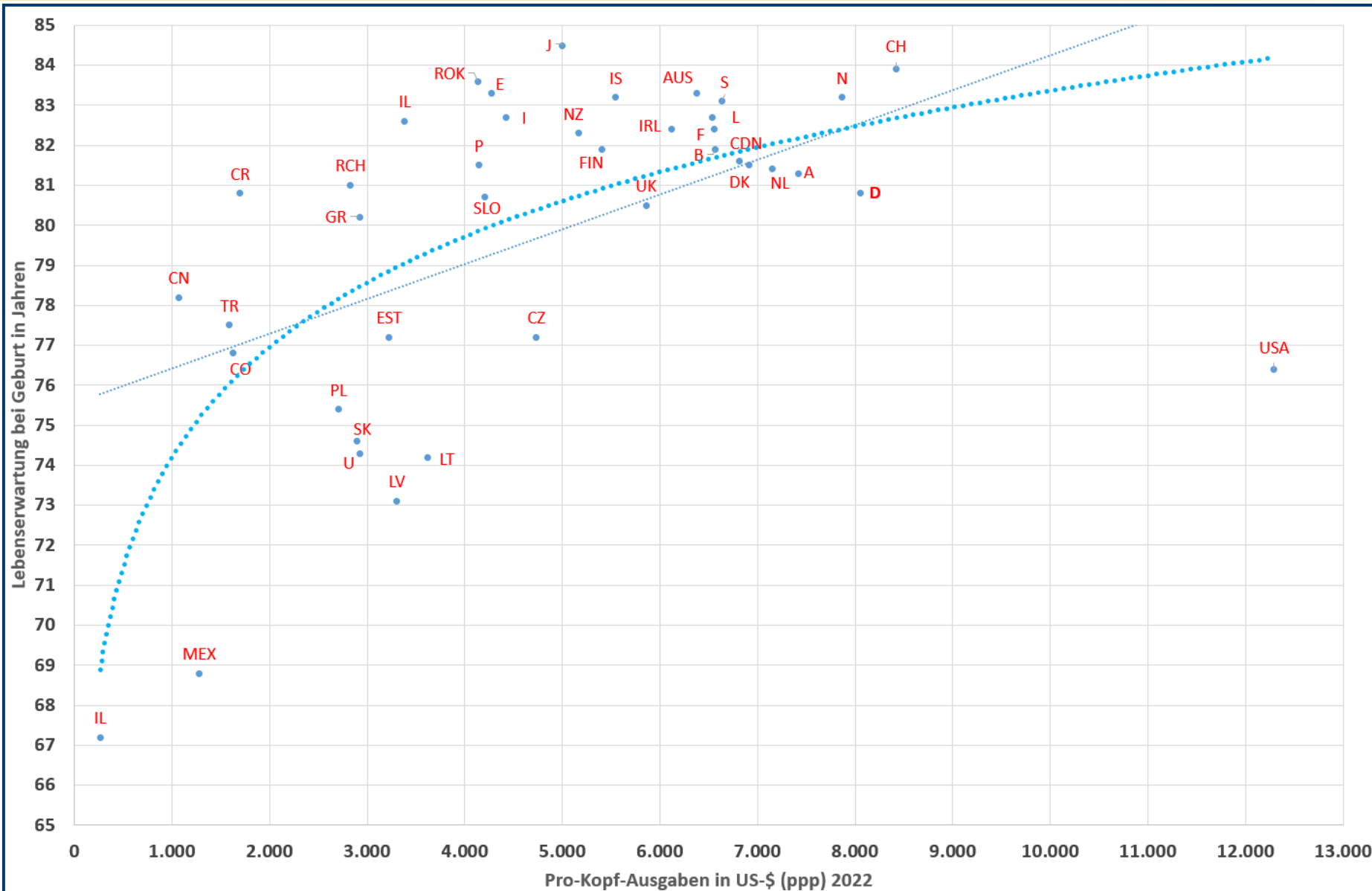
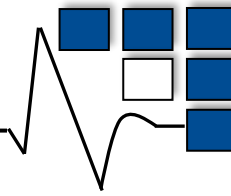
Jürgen Wasem

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

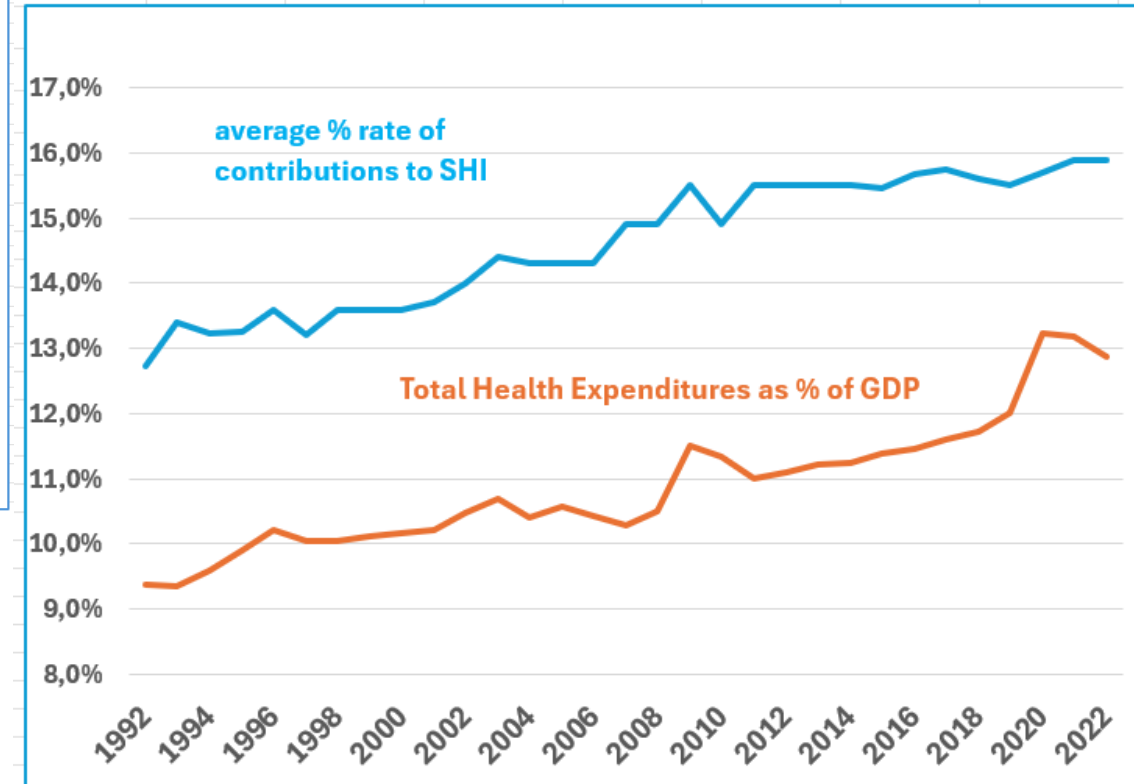
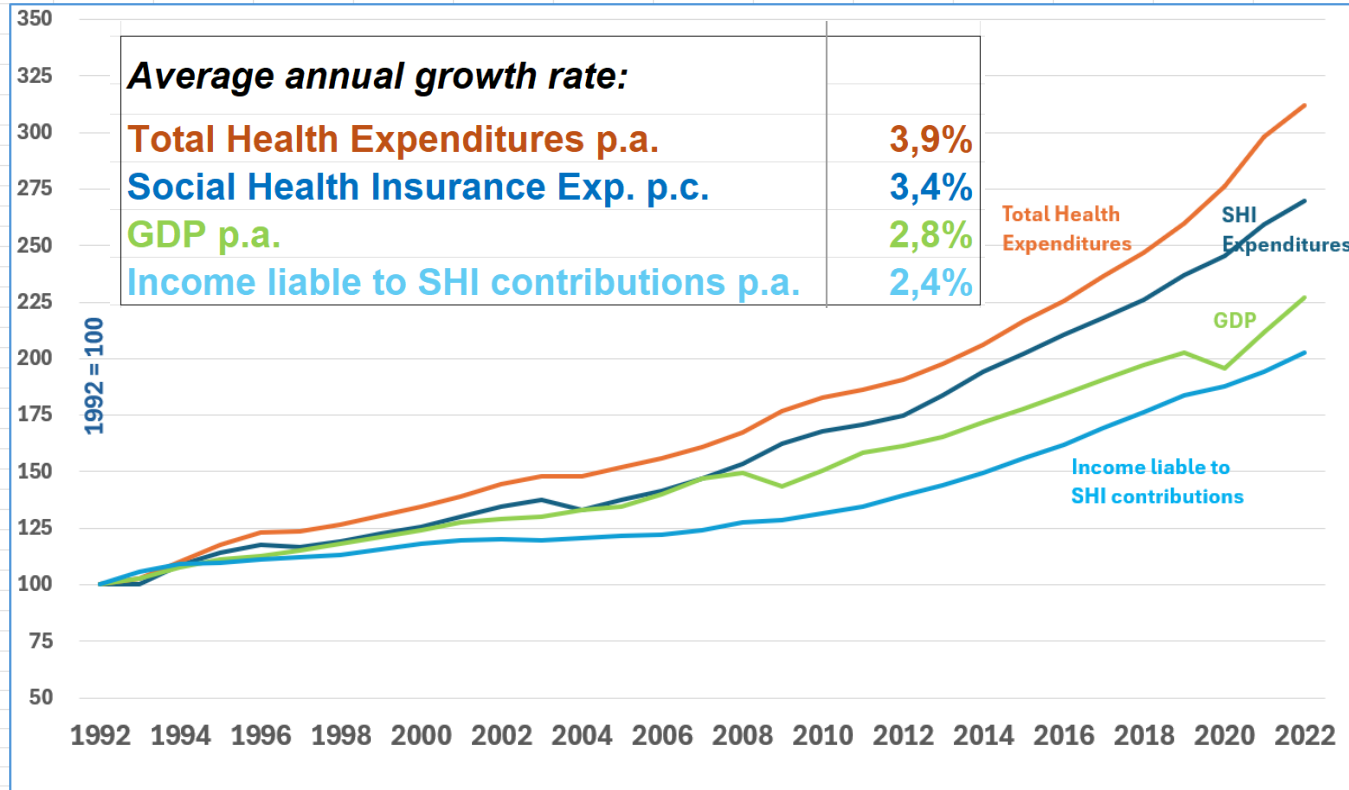
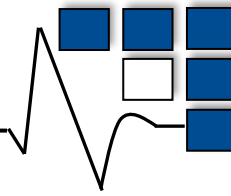
Offen im Denken

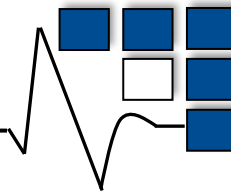


Effizienz des Gesundheitssystems, Ausgaben, Einnahmen

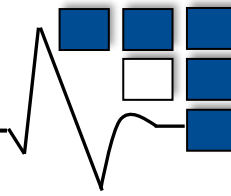


Database: OECD
Health Data File





Multi-Payer-Versicherungssystem und seine Auswirkungen auf „Risk Pooling“ und „Solidarität“



- In comparison to the US, the German health insurance system looks rather „straightforward“ – in comparison to most other European systems it is highly fragmented

Versicherte in 1.000			
GKV (2024)		PKV (2023)	
Σ	74.610		8.720
1 TK	11.829	1 DEBEKA	2.503
2 Barmer	8.497	2 AXA	809
...		...	
4 AOK Bayern	4.617	4 Signal Iduna	623
...		...	
10 IKK classic	3.006	10 Generali	290
...		...	
14 Knappschaft	1.286	14 Südeutsche	145
...		...	
37 BKK Linde	218	33 Ottonova	5
...		34 Mecklenburgische	3
88 BKK Hercules	32		
...			
95 BKK Public	5		

Tabelle 2.1: Durchschnittliches Gesamteinkommen in Euro je Beitragszahler und Jahr (2003)

Personengruppe	Alle Bürger ^a	GKV-Mitglieder	heute PKV-Versicherte ^b
<i>Insgesamt</i>	24.618	22.658	38.109
darunter:			
– Angestellte/Arbeiter	29.837	28.476	55.317
– Beamte	36.104	35.399	36.274
– GRV-Rentner	16.041	15.847	23.918
– Pensionäre	24.907	20.824	27.206
– Selbstständige	37.428	33.422	41.121
– Arbeitslose	14.071	13.925	9.759
– nicht Erwerbstätige ^c	8.546	8.109	13.341

a einschließlich der Personen, die nach eigenen Angaben weder GKV- noch PKV-versichert sind

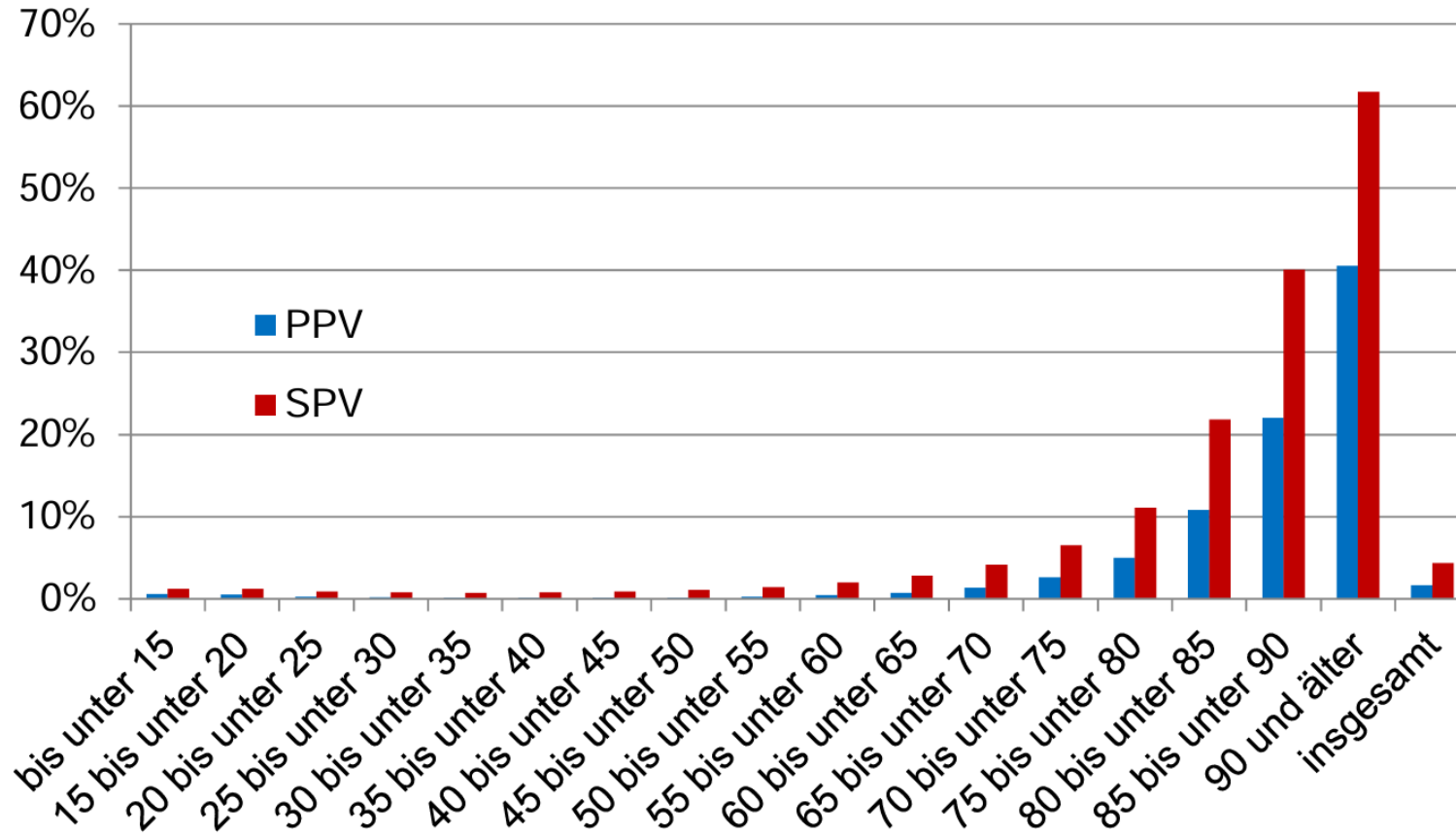
b abgegrenzt als diejenigen PKV-Versicherten, die als GKV-Versicherte Beitragszahler wären

c Der Status „nicht erwerbstätig“ ergibt sich als Momentaufnahme zum Zeitpunkt der Befragung. Er ist daher vereinbar mit beitragspflichtigen Einnahmen aus einer Arbeitnehmertätigkeit, die im Jahresverlauf erzielt wurden, sowie mit beitragspflichtigen Einnahmen aus anderen Einkommensarten.

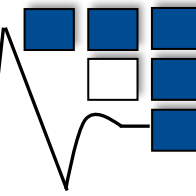
Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis des Sozio-oekonomischen Panels

WIdO 2006

Abbildung 4: Altersspezifische Prävalenzen für beide Versicherungszweige 2017, Pflegegrade 2–5



Rothgang et al, 2018



Die Perzeption der Arztlzahl-Entwicklung: Von der „Ärztelchwemme“ zum „Ärztelangel“

SOZIALER FORTSCHRITT

Unabhängige Zeitschrift für Sozialpolitik

Herausgegeben von der Gesellschaft für Sozialen Fortschritt e. V., Bonn

Geschäftsführender Vorstand: D. SCHEWE, Min.-Dir. a. D., Vorsitzender — Dr. E. STANDFEST, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut des DGB, Stellvertreter — Prof. Dr. D. ZÖLLNER, Stellvertreter — Diplompolitologe HARALD EICHNER. — Erweiterter Vorstand: Prof. Dr. G. W. BRÜCK — Dr. HANS O. MESSE DAT, Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände — ALFRED SCHMIDT, Deutscher Gewerkschaftsbund — HANS-H. SCHMIDT, ehem. MdB — Dipl.-Kaufmann ACHIM SEFFEN, Institut der deutschen Wirtschaft — W. STEINJAN, Ministerialdirigent — Prof. Dr. h. c. JOSEF STINGL — OLAF SUND, Präsident des Landesarbeitsamtes Nordrhein-Westfalen — Prof. Dr. MAX WINGEN, Präsident des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg — Dr. JOHANNES DOEHRING, Ehrenvorsitzender — HEINRICH LÜNEN-DONK, Ehrenmitglied

34. Jahrgang
Heft 5
Mai
1985

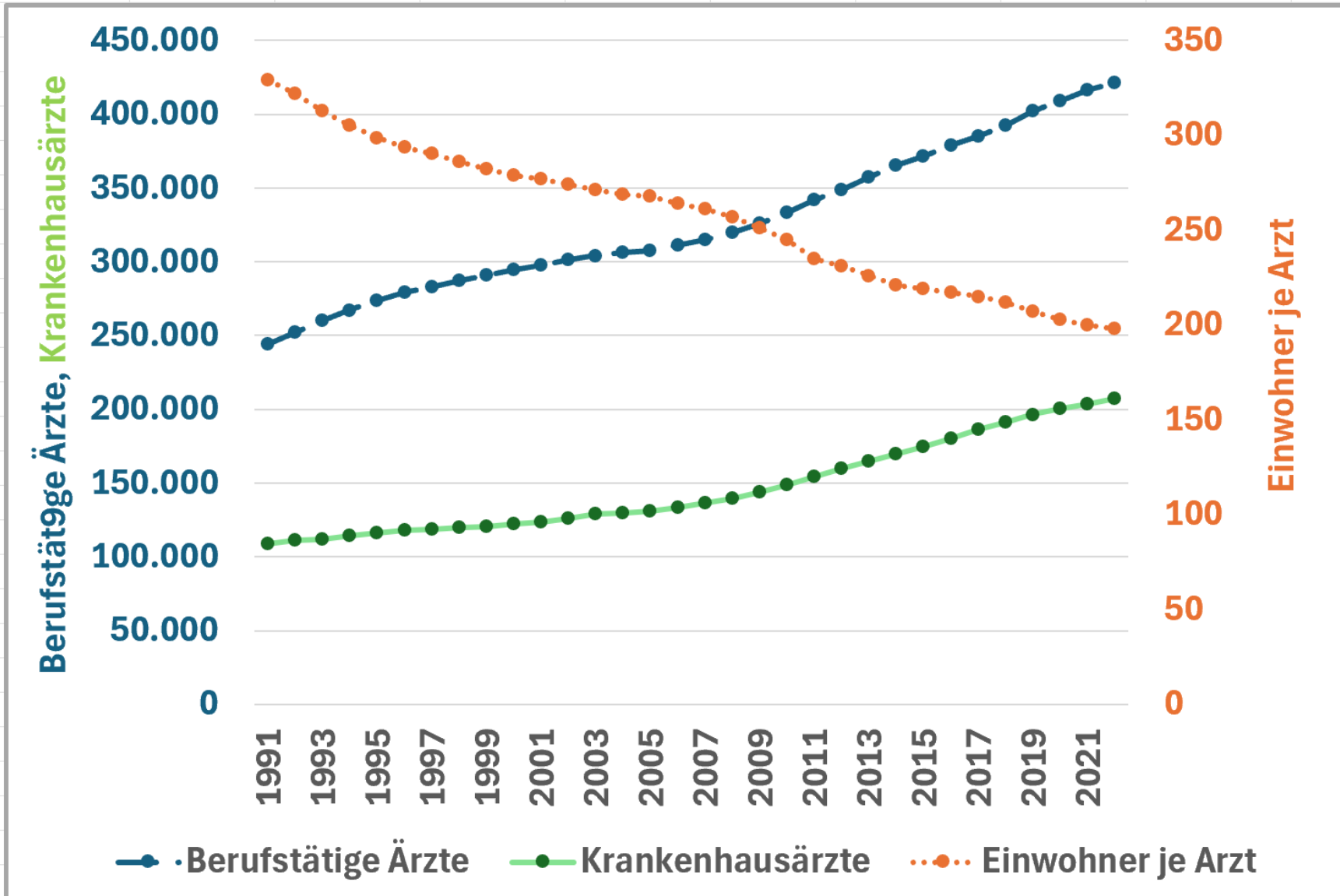
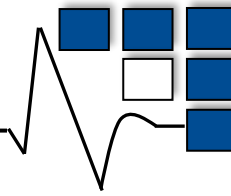
Ärztelchwemme — Sprengsatz oder Reformchance
für das Gesundheitswesen?

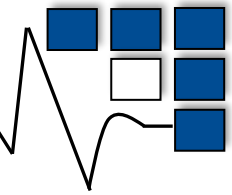
Von Prof. Dr. Günter Neubauer, Neubiberg

Martin Hochheim

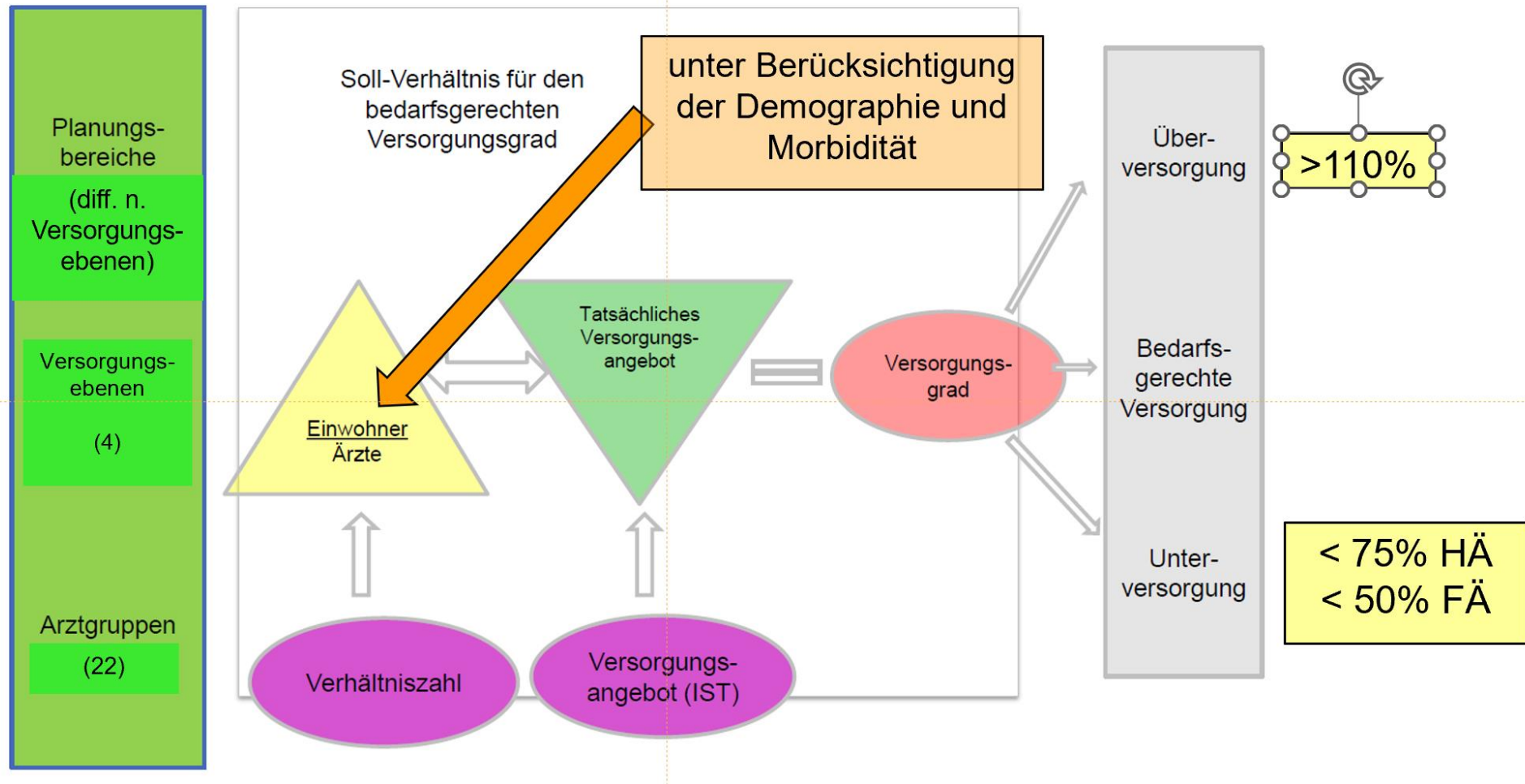
Deutschland - ein Land ohne Ärzte?

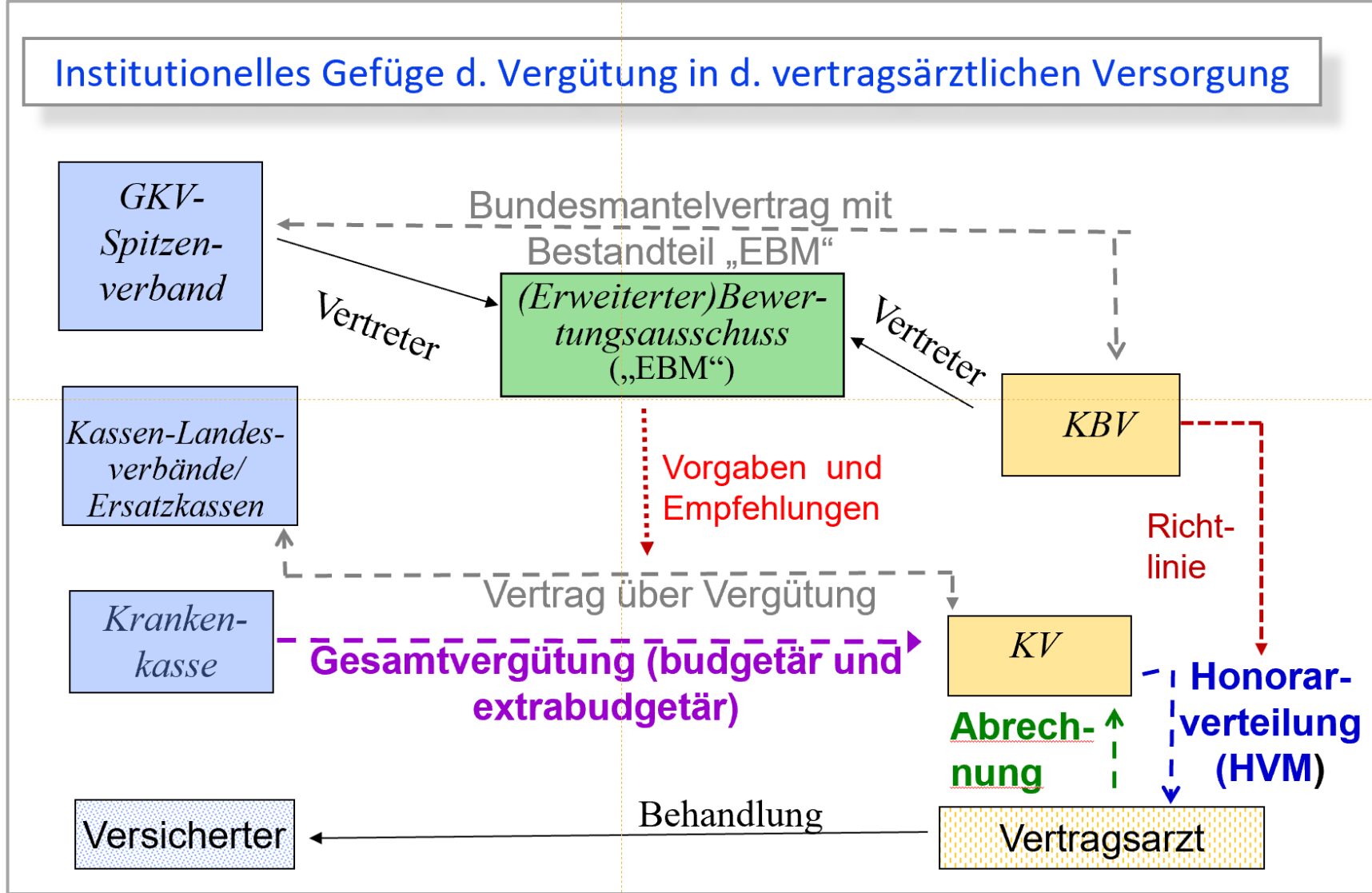
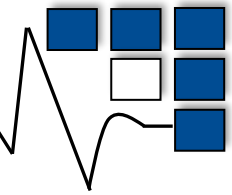
Über den Ärztelangel
und dessen Auswirkungen

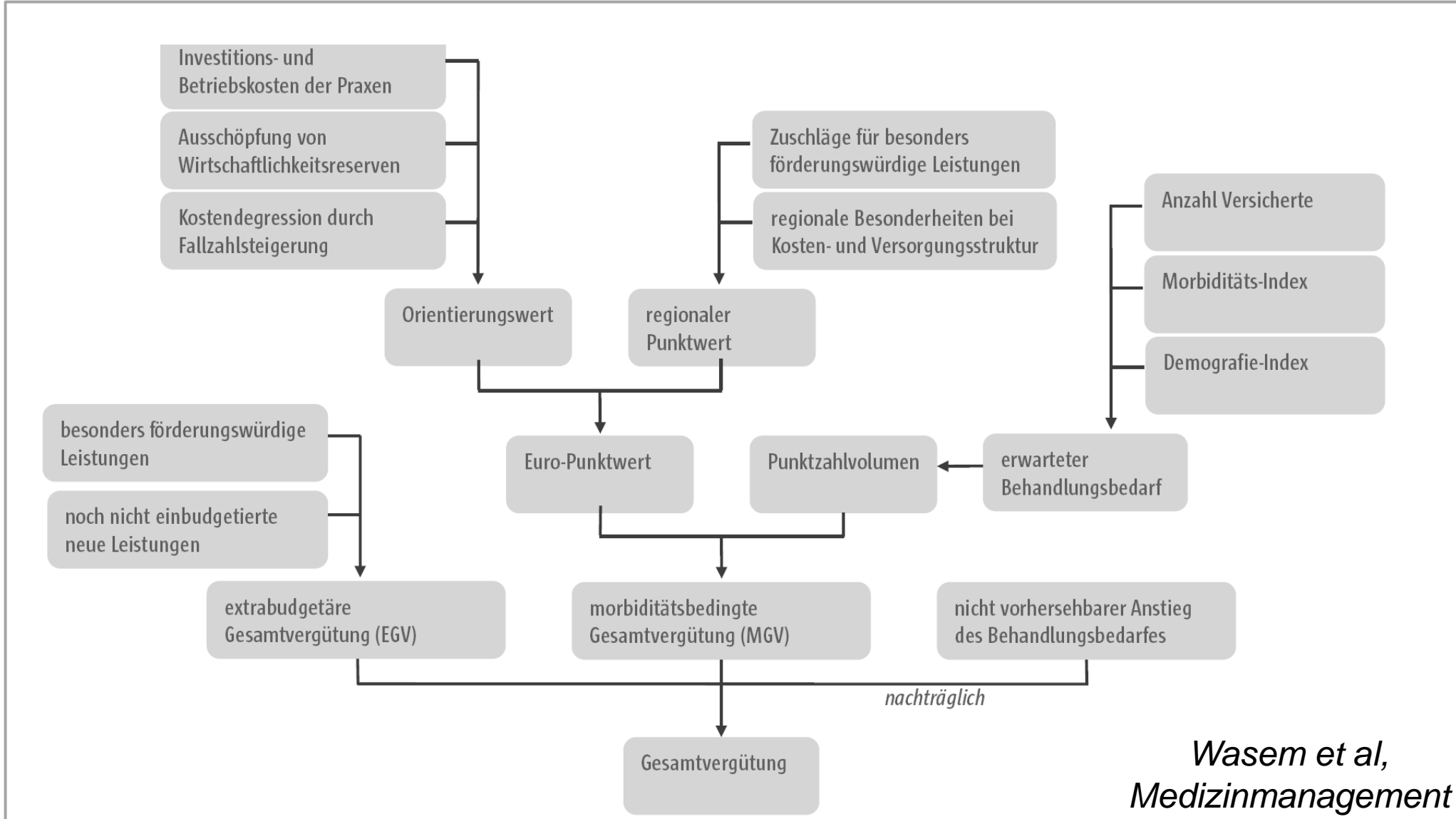
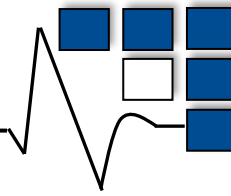


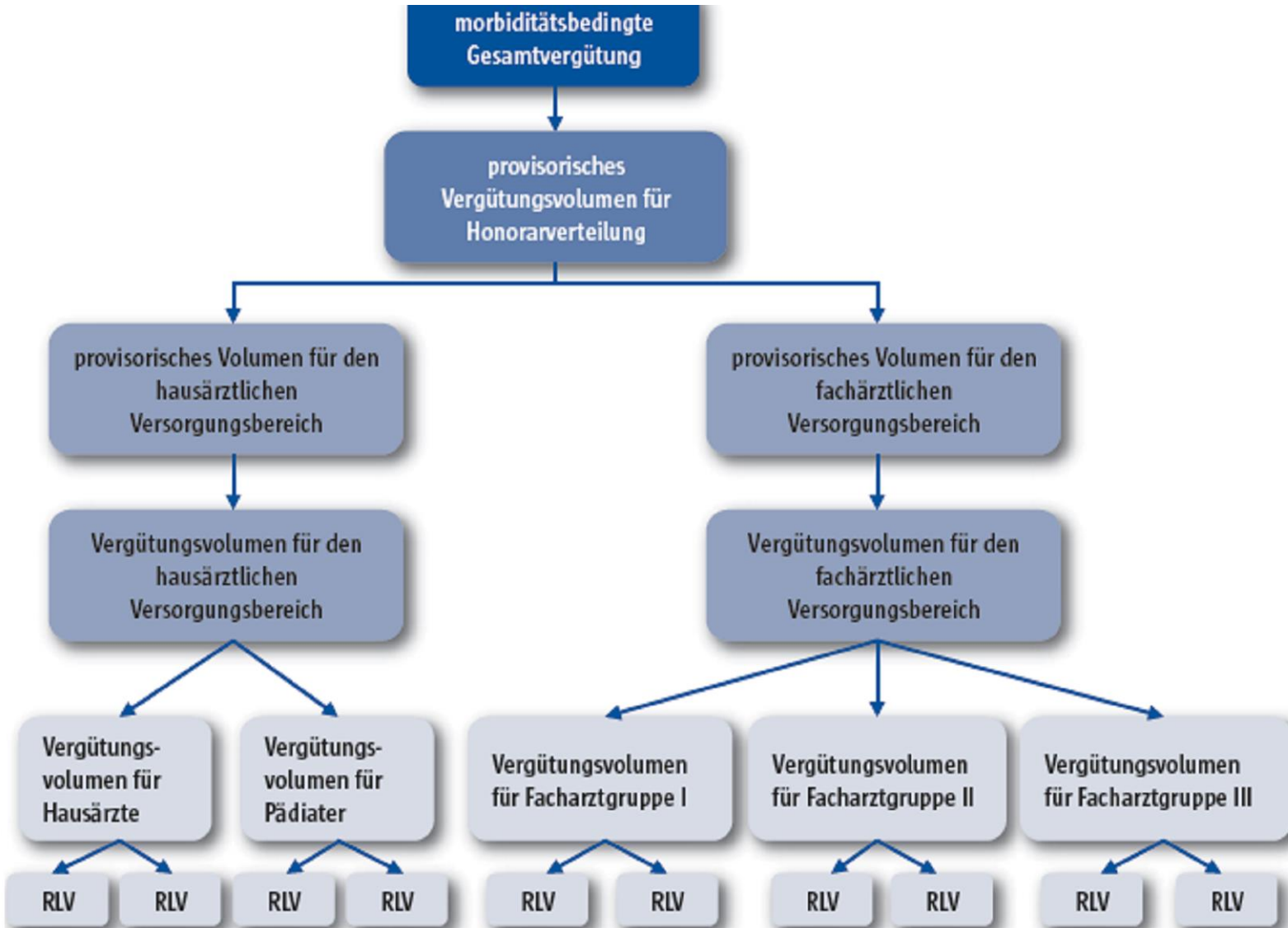


Grundschemata der Bedarfsplanung



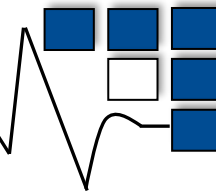






$$\begin{aligned}
 \text{RLV Arzt}_{Qt} &= \\
 &= \text{Fallzahl Arzt}_{Qt-1} \\
 & \quad / \\
 & \quad \sum \text{Fallzahlen Fachgruppe}_{Qt-1} \\
 & \quad \times \\
 & \quad \text{Vergütungsvolumen Fachgruppe}_{Qt} \\
 & \quad \times \\
 & \quad \text{Altersfaktor Praxis Arzt}_{Qt}
 \end{aligned}$$

*Wasem et al,
Medizinmanagement*



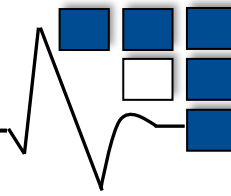
Das Kalkulationsmodell des EBM

Ärztlicher Leistungs- anteil (AL)	Technischer Leistungsanteil (TL)
Kosten	
Kalkulatorischer Arztlohn	Praxiskosten nach Kostenstelle
Zeit	
Netto-Jahresarbeitszeit nach Kostenstellen	Netto- Jahresbetriebsdauer nach Kostenstellen

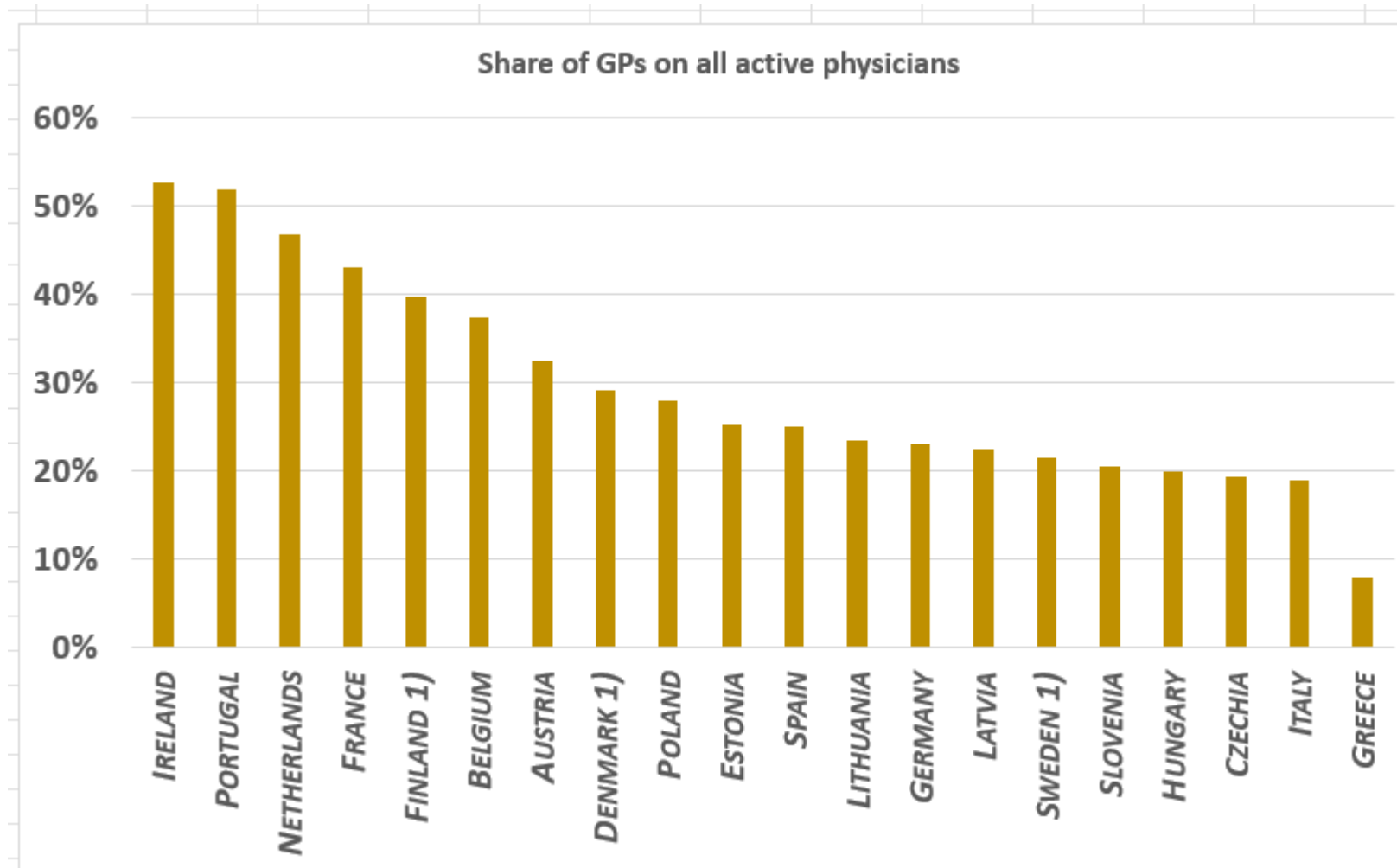
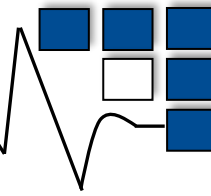
- Kalkulatorischer Punktwert: 10 cent
- Kalkulatorischer Arztlohn: 117.060 € bei 51 Wochenstunden GKV-Arbeitszeit

Vergütungsformen im EBM, insbesondere:

- **Einzelleistungen**
- **Quartalspauschalen**
- **Komplexpauschalen**
- **Strukturpauschalen**

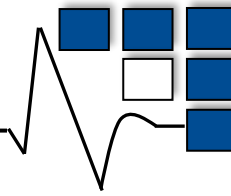


Haus- und Fachärzte - Steuerungsversagen



1) 2021

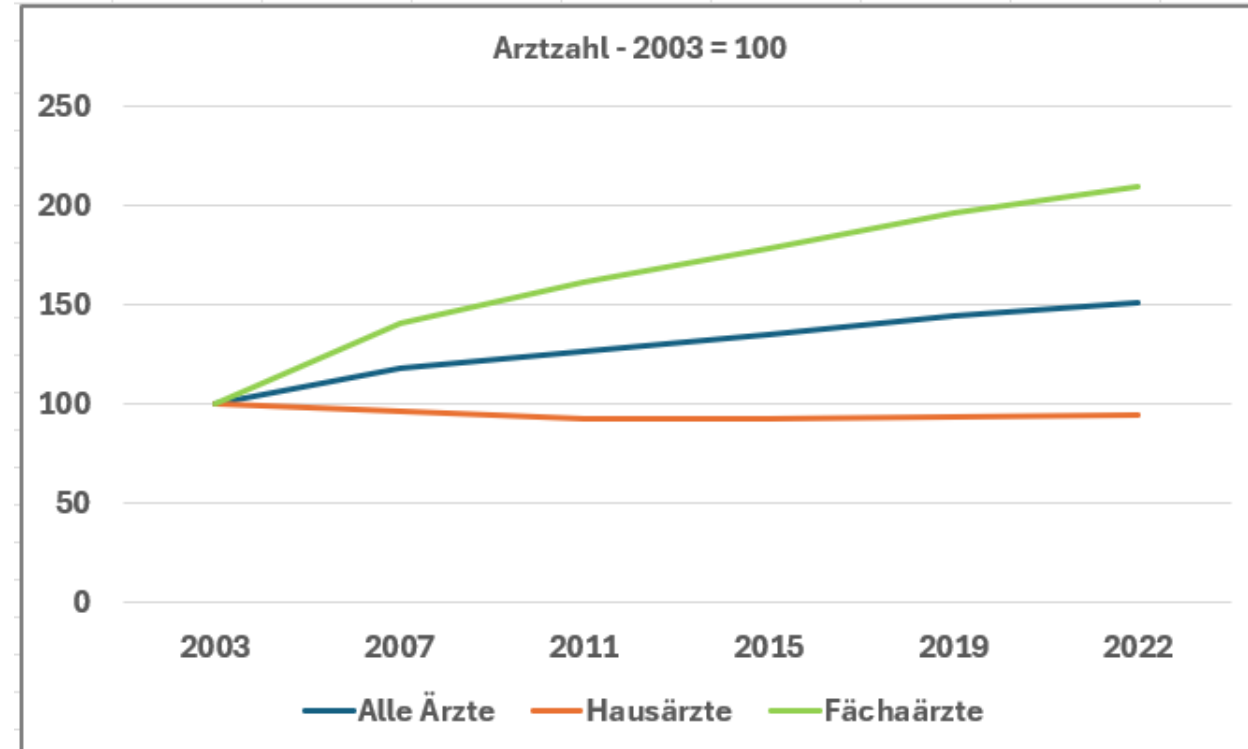
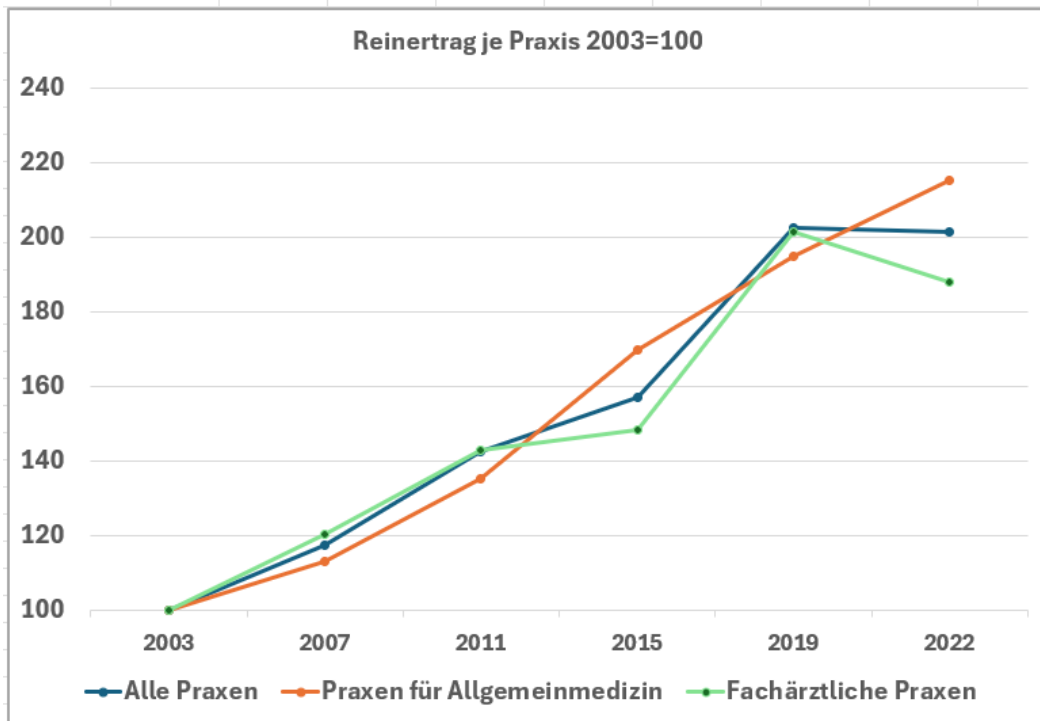
Database: OECD
Health Data File

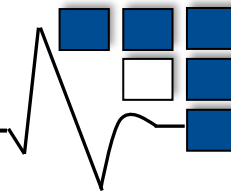


- Whereas GPs caught up partly with net income, their number stagnates and their share in ambulatory care decreases steadily

	Reinertrag je Praxis in 1.000 €					
	2003	2007	2011	2015	2019	2022
Alle Praxen	164 €	193 €	234 €	258 €	333 €	331 €
Praxen für Allgemeinmedizin	134 €	151 €	181 €	227 €	261 €	288 €
Fachärztliche Praxen	185 €	222 €	264 €	274 €	372 €	347 €

	Vertrags-Ärzte in 1.000					
	2003	2007	2011	2015	2019	2022
Alle Ärzte	117	138	148	158	168	176
Hausärzte	59	56	54	54	55	55
Fachärzte	58	81	93	103	113	121





Vergütung der Behandlung von gesetzlich und privat Versicherten

Diskriminierung im deutschen Krankenversicherungssystem: Werden gesetzlich Versicherte bei der Terminvergabe von Fachärzten benachteiligt?

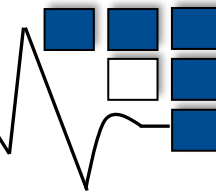
Breitenbach, Andrea; Heinrich, Marco

Erstveröffentlichung / Primary Publication

Arbeitspapier / working paper

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Breitenbach, A., & Heinrich, M. (2023). *Diskriminierung im deutschen Krankenversicherungssystem: Werden gesetzlich Versicherte bei der Terminvergabe von Fachärzten benachteiligt?*. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-85085-2>



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM)

Stand: 1. Quartal 2025

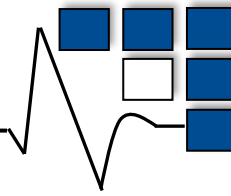
Gebührenordnung für Ärzte – GOÄ

Vom 12. November 1982

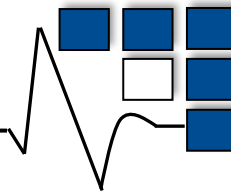
Inhaltsübersicht

- § 1 Anwendungsbereich
- § 2 Abweichende Vereinbarung
- § 3 Vergütungen
- § 4 Gebühren
- § 5 Bemessung der Gebühren
- § 6 Entsprechende Bewertung
- § 7 Entschädigungen
- § 8 Wegegeld
- § 9 Reiseentschädigung
- § 10 Ersatz von Auslagen
- § 11 Zahlung durch öffentliche Leistungsträger
- § 12 Fälligkeit und Abrechnung der Vergütung
- § 13 Berlin-Klausel
- § 14 Inkrafttreten und Übergangsvorschrift

Gebührenverzeichnis für ärztliche Leistungen (Anlage *)



Fachgebiet	Praxisinhaberinnen u. Praxen inhaber		Einnahmen je Praxis	Von den Einnahmen aus selbständiger ärztlicher Tätigkeit entfielen auf			Aufwendungen je Praxis	Reinertrag je Praxis	Reinertrag je Praxisinhaber
	Anzahl	1 000 Euro		GKV-Abrechnung	Privat-Abrechnung	Sonstiges			
Arztpraxen insgesamt	69.089	95.665	796	71,1	24,3	4,6	466	331	239
<i>Beispielhafte Arztgruppen:</i>									
Praxen nicht-ärztlicher Psychotherapeuten	20.145	21.001	127	89,2	7,2	(3,6)	36	91	87
Praxen für Kinder- und Jugendmedizin	3.835	4.791	555	82,4	14,5	(3,1)	279	276	221
Praxen für Allgemeinmedizin	24.184	32.398	563	86,3	10,3	(3,4)	275	288	221
Praxen für Chirurgie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Neurochirurgie	1.628	2.131	912	41,5	53,0	(5,5)	515	398	304
Praxen für Radiologie und Nuklearmedizin	678	1.709	3.419	57,2	34,7	8,2	2.155	1.264	502



Schlussbemerkungen



Thank you for your attention 😊

Jürgen Wasem



Alfried Krupp von Bohlen und Halbach
Stiftungslehrstuhl für Medizinmanagement
an der Universität Duisburg-Essen
Prof. Dr. Jürgen Wasem

Lehrstuhl für Medizinmanagement, Essen

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

Offen im Denken