

Kassenärztliche Vereinigung Thüringen



Honorarbericht 2018

Impressum

Herausgeber

Kassenärztliche Vereinigung Thüringen (KVT)
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Zum Hospitalgraben 8
99425 Weimar

Redaktion

Sven Auerswald, Hauptgeschäftsführer
Stephan Büchner, Statistik
Daniel Wettstädt, Statistik

Bildnachweis

©pixabay.com (CC0 Creative Commons)

Stand

April 2019

Hinweise

Die Publikation, alle Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt, Nachdruck nur mit schriftlichem Einverständnis des Herausgebers. Wenn aus Gründen der Lesbarkeit die männliche Form eines Wortes genutzt wird („Der Arzt“), ist hiermit selbstverständlich auch die weibliche Form gemeint („Die Ärztin“). Wenn aus Gründen der Lesbarkeit nur die Gruppe der Ärzte genannt wird, ist hiermit selbstverständlich auch die Gruppe der Psychologischen Psychotherapeuten gemeint. Die Redaktion bittet um Verständnis.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Aufbau des Honorarberichts	4
Datengrundlage.....	4
Abgrenzung Bruttohonorar zu Nettoeinkommen	4
Glossar	5
Gesamtvergütung.....	6
Hausärzte Gesamt	7
FÄ für Allgemeinmedizin/Praktische Ärzte/Internisten (HA)	8
FÄ für Kinder- und Jugendmedizin	9
Fachärzte Gesamt	10
FÄ für Anästhesiologie	11
FÄ für Augenheilkunde.....	12
FÄ für Chirurgie/FÄ Neurochirurgie.....	13
FÄ für Frauenheilkunde.....	14
FÄ für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	15
FÄ für Haut-/ Geschlechtskrankheiten.....	16
FÄ für Innere Medizin ohne Schwerpunkt.....	17
FÄ für Innere Medizin Schwerpunkt Angiologie.....	18
FÄ für Innere Medizin Schwerpunkt Gastroenterologie	19
FÄ für Innere Medizin Schwerpunkt Hämato-/ Onkologie.....	20
FÄ für Innere Medizin Schwerpunkt Kardiologie.....	21
FÄ für Innere Medizin Schwerpunkt Pneumologie und Lungenärzte	22
FÄ für Innere Medizin Schwerpunkt Rheumatologie	23
FÄ für Innere Medizin Schwerpunkt Nephrologie	24
FÄ für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie.....	25
FÄ für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	26
FÄ für Nervenheilkunde.....	27
FÄ für Neurologie	28
FÄ für Nuklearmedizin	29
FÄ für Orthopädie	30
FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie	31
FÄ für Diagnostische Radiologie.....	32
FÄ für Urologie.....	33
Ausschließlich schmerztherapeutisch tätige Vertragsärzte	34
FÄ für Physikalisch-Rehabilitative Medizin	35
FÄ für Laboratoriumsmedizin/Mikrobiologie	36
Laborgemeinschaften.....	37
FÄ für Pathologie	38
Fachgruppen mit psychotherapeutischer Kapazitätsgrenze.....	39

Einleitung

Aufbau des Honorarberichts

Der Honorarbericht stellt für jede Fachgruppe das Bruttohonorar und weitere Kenngrößen des Betrachtungsjahres dar. Dabei wird stets die Veränderung zum Vorjahr ermittelt und ausgewiesen. Für jede Fachgruppe werden zunächst die wichtigsten Kenngrößen dargestellt. Neben dem Bruttohonorar der Fachgruppe werden auch die Behandlungsfallzahl und die Anzahl der Ärzte der Fachgruppe ermittelt. Anhand dieser Werte wird das durchschnittliche Bruttohonorar je Arzt, die durchschnittliche Behandlungsfallzahl je Arzt und der Wert je Behandlungsfall berechnet. Anschließend wird das Bruttohonorar der Fachgruppe in Leistungsbereiche aufgeteilt.

Dabei wird zunächst nach morbiditätsbedingter Gesamtvergütung (MGV) und extrabudgetärer Gesamtvergütung (EGV) unterschieden. Innerhalb dieser beiden Kategorien werden weitere Unterkategorien gebildet und es werden je Fachgruppe die sieben größten Unterkategorien ausgewiesen. Dabei werden jedoch nur Unterkategorien mit einem Bruttohonorar ab 10.000€ dargestellt.

Im Anschluss an die Aufteilung in Leistungsbereiche folgt ein Diagramm mit der Entwicklung des Bruttohonorars der letzten fünf Jahre. Dieses Diagramm ist wiederum unterteilt in morbiditätsbedingte und extrabudgetäre Gesamtvergütung. Abschließend wird die Verteilung des Bruttohonorars der Fachgruppe im Betrachtungszeitraum in einem Kreisdiagramm dargestellt. Dabei wird das Bruttohonorar aufgeteilt in die Kategorien individuelles Punktzahlvolumen (MGV IPV), morbiditätsbedingte Gesamtvergütung abzüglich IPV (MGV nIPV) und extrabudgetäre Gesamtvergütung (EGV) und die prozentuale Verteilung visualisiert.

Datengrundlage

Datengrundlage sind die der Kassenärztlichen Vereinigung vorliegenden Abrechnungsdaten der Thüringer Ärzte von Versicherten aller gesetzlichen Krankenversicherungen (Primär- und Ersatzkassen) und der sonstigen Kostenträger. Alle Auswertungen berücksichtigen die zum Erstellungszeitpunkt vorhandenen sachlich-rechnerischen Berichtigungen inklusive Auflösungen von Rückstellungen. Zukünftige Änderungen werden in den folgenden Berichten berücksichtigt.

Abgrenzung Bruttohonorar zu Nettoeinkommen

Dieser Honorarbericht erlaubt keine Rückschlüsse auf das konkrete Nettoeinkommen von Ärzten in Thüringen, da der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen keine Informationen zur Kostenstruktur ihrer Mitglieder vorliegen. Grundlage der Darstellung sind die Bruttohonorarumsätze für Leistungen bei gesetzlich krankenversicherten Patienten. Nähere Informationen zur Abgrenzung des Bruttohonorars sind dem Glossar zu entnehmen.

Ein Ansatz zur Berechnung des Nettoeinkommens ist folgende Formel:

$$\text{Bruttohonorarumsatz} \times [1 - \text{Kostensatz}] = \text{Nettoeinkommen}$$

Eine Abschätzung für die Kostensätze bietet das Zi-Praxis-Panel anhand des Verhältnisses der Aufwendungen zu den Einnahmen.

„Mit dem Zi-Praxis-Panel untersucht das Zi die Kosten- und Versorgungsstrukturen in den Praxen niedergelassener Ärzte und Psychotherapeuten. Bislang haben bereits über 11.800 Praxen teilgenommen. Das Ziel des Zi ist es, mit 7.000 Praxen die sich kontinuierlich an der Erhebung beteiligen eine über alle Fachgruppen und Regionen repräsentative Datengrundlage für Analysen der Kosten- und Versorgungsstrukturen in Deutschland zu schaffen.“

(Quelle: <https://www.zi-pp.de/zippp.php> Stand: 21.05.2019)

Das Zi-Praxis-Panel ist online unter www.zi-pp.de verfügbar.

Glossar

Das **Bruttohonorar** ist die Vergütung der abgerechneten Leistungen der Ärzte durch die KV Thüringen. Enthalten ist die Vergütung aller Leistungen der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) und der extrabudgetären Gesamtvergütung (EGV), aller Selektivverträge, aller Sonderverträge und alle sonstigen Zahlungen vor Abzug der Verwaltungskosten. Im Rahmen des Honorarberichts werden die Selektivverträge, Sonderverträge und sonstigen Zahlungen der extrabudgetären Gesamtvergütung zugeordnet.

Die **Behandlungsfallzahl** entspricht der Definition eines Behandlungsfalls nach §21 Bundesmantelvertrag – Ärzte, also der Anzahl der behandelten Versicherten je Arztpraxis innerhalb eines Kalendervierteljahres.

Der **Wert je Behandlungsfall** beschreibt das durchschnittliche Bruttohonorar je Fall.

Die **Anzahl der Ärzte** wird über den Tätigkeitsumfang der Ärzte berechnet.

Die **Einteilung der Fachgruppen** erfolgt anhand der Fachgruppenzuordnung der Ärzte im Rahmen der Abrechnung. Für ermächtigte Ärzte wurde eine eigene Fachgruppe gebildet.

Die **Primär- und Ersatzkassen** umfassen alle gesetzlichen Krankenkassen.

Die **sonstigen Kostenträger** umfassen die besonderen Kostenträger sowie alle Kostenträger außerhalb der gesetzlichen Krankenkassen beispielsweise Sozialämter, Bundeswehr, Polizei usw.

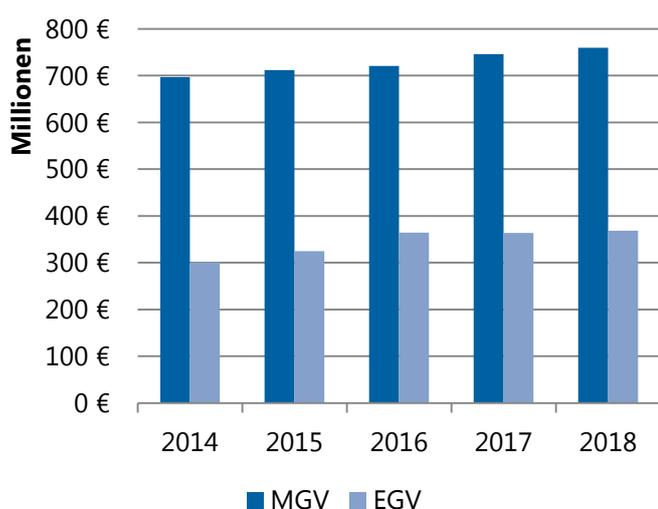
Die **Leistungsbereiche** umfassen 25 vordefinierte Themengebiete. Alle Leistungen außerhalb dieser Themengebiete werden anhand ihres Kapitels und Abschnitts des einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) zusammengefasst.

Gesamtvergütung

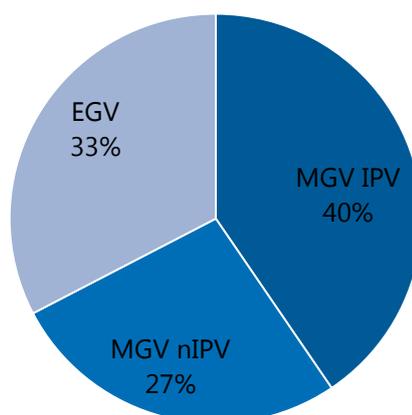
Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	4.268		0,22%
Bruttohonorar	1.127.745.250,44 €	264.279,16 €	1,56%
Behandlungsfälle nach BMV	18.255.905	4.278	-0,65%
Wert je Behandlungsfall	61,77 €		2,22%

Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	759.440.478,00 €	1,76%
davon individuelles Punktzahlvolumen	456.814.412,40 €	1,31%
davon Vorhaltepauschalen	98.796.241,81 €	1,62%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	67.426.951,61 €	-9,26%
davon problemorientierte ärztliche Gespräche	30.352.561,91 €	104,31%
davon Notdienstpauschalen	15.436.032,50 €	-0,84%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	14.413.235,62 €	0,47%
davon Geriatrie und Sozialpädiatrie	13.899.880,67 €	-1,59%
Extrabudgetäre Gesamtvergütung	368.304.772,43 €	1,16%
davon Dialysesachkosten	69.170.425,53 €	0,45%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	60.998.100,42 €	2,71%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	46.268.730,10 €	1,92%
davon Psychotherapie (Kapitel 35)	41.955.053,07 €	8,66%
davon Leistungen aus DMP	26.852.989,18 €	1,37%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	19.082.134,80 €	3,92%
davon Leistungen aus Sonderverträgen	15.191.555,85 €	2,54%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung

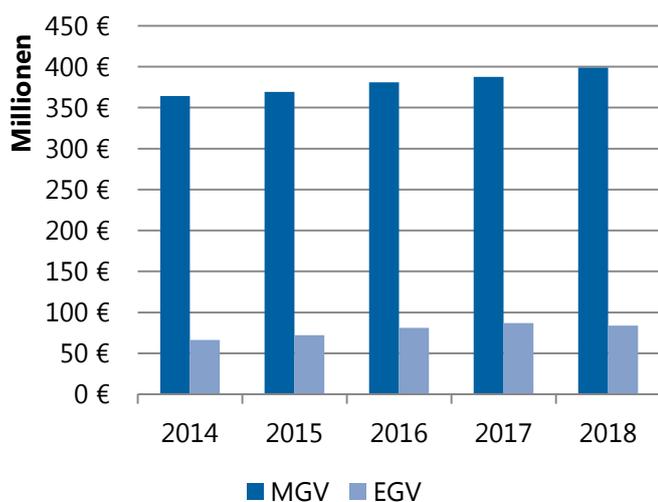


Hausärzte Gesamt

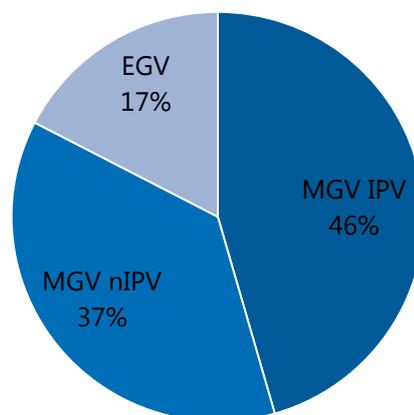
Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	1.631		0,20%
Bruttohonorar	482.793.336,53 €	296.056,01 €	1,73%
Behandlungsfälle nach BMV	6.491.580	3.981	0,40%
Wert je Behandlungsfall	74,37 €		1,32%

Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	398.828.865,04 €	2,95%
davon individuelles Punktzahlvolumen	219.875.449,28 €	-4,46%
davon Vorhaltepauschalen	98.709.398,61 €	1,60%
davon problemorientierte ärztliche Gespräche	30.320.498,91 €	104,30%
davon Geriatrie und Sozialpädiatrie	13.888.205,47 €	-1,60%
davon Strukturpauschalen	11.766.409,54 €	1,19%
davon Notdienstpauschalen	7.727.650,00 €	0,00%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	7.509.702,79 €	-6,27%
Extrabudgetäre Gesamtvergütung	83.964.471,50 €	-3,68%
davon Leistungen aus DMP	23.076.486,40 €	1,85%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	19.241.391,74 €	4,24%
davon Leistungen aus Sonderverträgen	14.200.023,10 €	2,99%
davon Impfleistungen	9.663.232,87 €	7,47%
davon Gebührenordnungspositionen der allgemeinen hausärztlichen Versorgung (Kapitel 3.2)	4.295.130,86 €	-49,12%
davon Wegegelder und Wegepauschalen (Kapitel 87.2)	3.232.999,80 €	-5,96%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	1.400.651,50 €	-1,16%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung

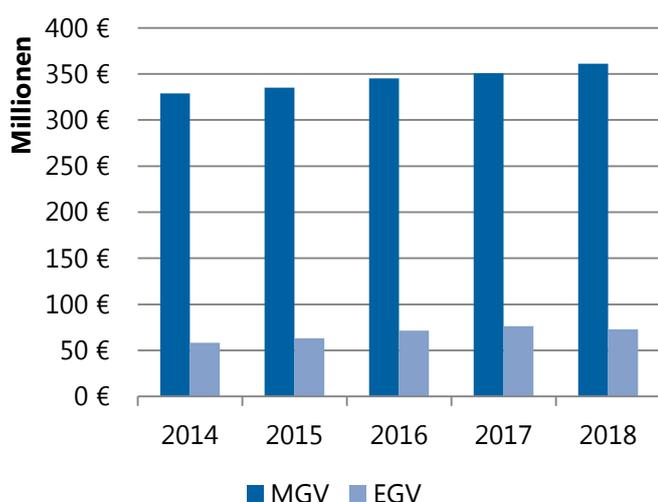


FÄ für Allgemeinmedizin/Praktische Ärzte/Internisten (HA)

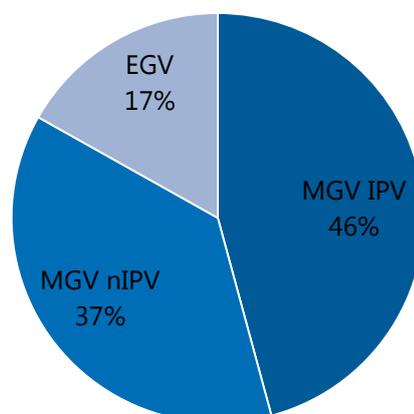
Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	1.463		0,19%
Bruttohonorar	434.223.185,11 €	296.854,00 €	1,63%
Behandlungsfälle nach BMV	5.784.917	3.955	0,35%
Wert je Behandlungsfall	75,06 €		1,27%

Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	361.215.031,60 €	2,94%
davon individuelles Punktzahlvolumen	198.915.398,92 €	-4,66%
davon Vorhaltepauschalen	88.485.483,77 €	1,57%
davon problemorientierte ärztliche Gespräche	27.702.979,86 €	103,64%
davon Geriatrie und Sozialpädiatrie	13.173.222,33 €	-2,01%
davon Strukturpauschalen	11.154.927,27 €	1,19%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	7.107.712,00 €	-6,71%
davon Notdienstpauschalen	5.676.517,50 €	-0,09%
Extrabudgetäre Gesamtvergütung	73.008.153,51 €	-4,42%
davon Leistungen aus DMP	22.860.584,40 €	1,86%
davon Leistungen aus Sonderverträgen	14.176.883,60 €	2,99%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	13.793.039,15 €	5,25%
davon Impfleistungen	6.581.764,72 €	10,87%
davon Gebührenordnungspositionen der allgemeinen hausärztlichen Versorgung (Kapitel 3.2)	4.295.130,86 €	-49,12%
davon Wegegelder und Wegepauschalen (Kapitel 87.2)	3.210.282,40 €	-5,92%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	1.371.439,33 €	-0,94%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung

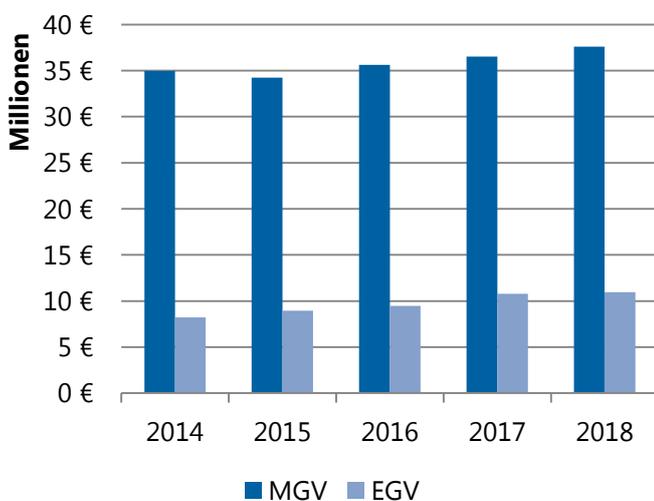


FÄ für Kinder- und Jugendmedizin

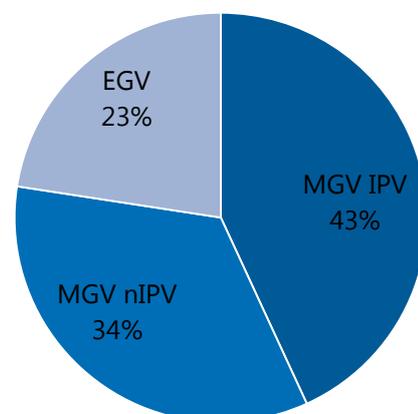
Kenngroßen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	168		0,30%
Bruttobonorar	48.570.151,43 €	289.108,04 €	2,65%
Behandlungsfälle nach BMV	706.663	4.206	0,82%
Wert je Behandlungsfall	68,73 €		1,82%

Leistungsbereiche	Bruttobonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	37.613.833,44 €	2,98%
davon individuelles Punktzahlvolumen	20.960.050,36 €	-2,55%
davon Vorhaltepauschalen	10.223.914,84 €	1,91%
davon problemorientierte ärztliche Gespräche	2.617.519,05 €	111,48%
davon Notdienstpauschalen	2.051.132,50 €	0,27%
davon Geriatrie und Sozialpädiatrie	714.983,14 €	6,59%
davon Strukturpauschalen	611.482,27 €	1,18%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	401.990,79 €	2,20%
Extrabudgetäre Gesamtvergütung	10.956.317,99 €	1,53%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	5.448.352,59 €	1,79%
davon Impfleistungen	3.081.468,15 €	0,85%
davon Gebührenordnungspositionen der allgemeinen Kinder- und Jugendmedizin (Kapitel 4.2)	443.279,63 €	9,06%
davon Kinderfrüherkennungsuntersuchung (Kapitel 93.53)	323.989,00 €	16,63%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	322.720,94 €	24,09%
davon Pädiatrische Gebührenordnungspositionen mit Zusatzweiterbildung (Kapitel 4.5)	266.883,97 €	-8,72%
davon Sozialpsychiatrie (Kapitel 80.3)	252.650,00 €	0,44%

Jahresentwicklung Bruttobonorar



Honorarzusammensetzung

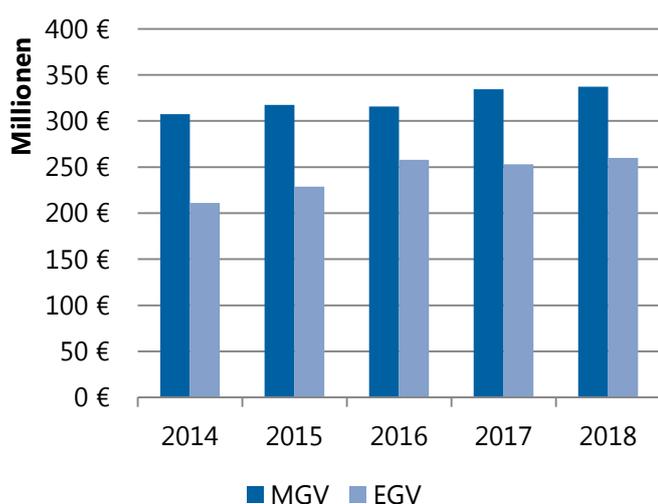


Fachärzte Gesamt

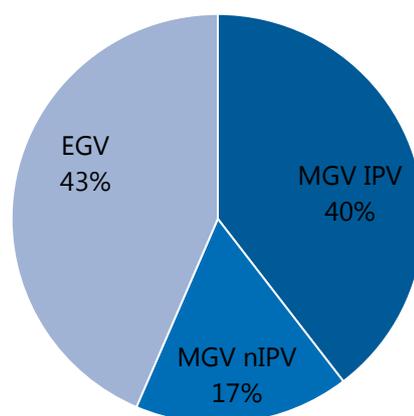
Kenngroßen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	2.084		-0,10%
Bruttohonorar	597.348.244,19 €	286.635,43 €	1,68%
Behandlungsfälle nach BMV	9.733.099	4.670	-0,52%
Wert je Behandlungsfall	61,37 €		2,21%

Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	337.220.095,82 €	0,79%
davon individuelles Punktzahlvolumen	236.456.463,06 €	7,31%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	53.324.781,50 €	-8,73%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	14.401.635,64 €	0,48%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	8.685.489,87 €	-1,94%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	6.950.449,59 €	0,24%
davon genetisches Labor	6.905.683,69 €	-2,44%
davon Notdienstpauschalen	5.040.595,00 €	-3,34%
Extrabudgetäre Gesamtvergütung	260.128.148,32 €	2,85%
davon Dialysesachkosten	58.338.462,48 €	1,02%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	43.231.442,97 €	1,82%
davon Psychotherapie (Kapitel 35)	41.696.205,77 €	8,66%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	34.489.766,69 €	1,49%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	17.107.893,79 €	3,87%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 25.3)	13.018.625,42 €	0,68%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	9.895.246,45 €	2,26%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



FÄ für Anästhesiologie

Kenngroßen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	58		3,14%
Bruttobonorar	9.133.180,60 €	158.837,92 €	1,74%
Behandlungsfälle nach BMV	60.473	1.052	3,02%
Wert je Behandlungsfall	151,03 €		-1,24%

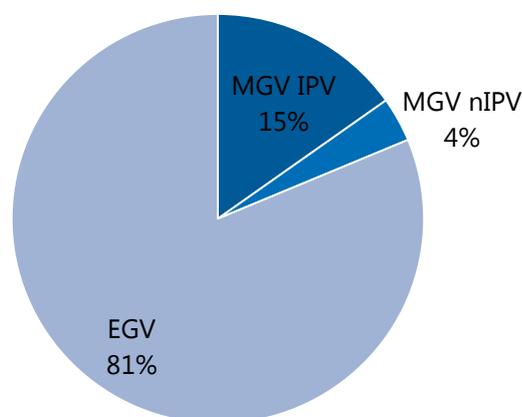
Leistungsbereiche	Bruttobonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	1.707.697,94 €	3,91%
davon individuelles Punktzahlvolumen	1.386.377,85 €	6,25%
davon Notdienstpauschalen	172.790,00 €	-6,71%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	107.699,80 €	11,54%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	32.473,97 €	11,30%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	7.425.482,67 €	1,26%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	6.468.119,16 €	-0,21%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 5.3)	659.084,30 €	16,26%
davon sonstige Kostenträger	125.540,99 €	207,95%
davon Anästhesiologische Grundpauschalen (Kapitel 5.2)	80.427,94 €	7,06%
davon Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen, Mutterschaftsvorsorge, Empfängnisregelung und Schwangerschaftsabbruch (vormals Sonstige Hilfen) (Kapitel 1.7)	30.296,91 €	-68,73%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	28.719,94 €	11,26%
davon Wegegelder und Wegepauschalen (Kapitel 87.2)	11.446,40 €	-24,04%

Jahresentwicklung Bruttobonorar



Honorarzusammensetzung



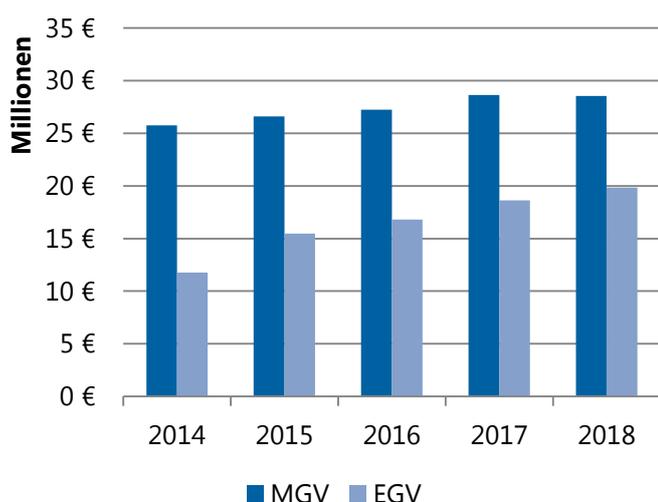
FÄ für Augenheilkunde

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	148		-0,84%
Bruttohonorar	48.374.697,00 €	327.409,12 €	2,40%
Behandlungsfälle nach BMV	925.580	6.265	-0,48%
Wert je Behandlungsfall	52,26 €		2,89%

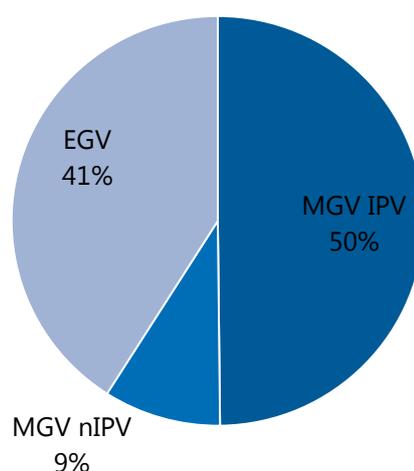
Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	28.550.405,15 €	-0,23%
davon individuelles Punktzahlvolumen	24.102.865,17 €	-0,08%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	1.935.722,41 €	0,86%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	1.877.103,26 €	-0,07%
davon Notdienstpauschalen	573.555,00 €	-9,50%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	61.116,62 €	-2,76%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	19.824.291,86 €	6,45%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	14.222.190,43 €	5,53%
davon Kosten gem. Allg. Best. 7.3 (Kapitel 87.1)	3.014.509,23 €	-0,17%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	1.174.952,16 €	73,67%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	553.066,02 €	0,85%
davon Leistungen aus DMP	430.549,00 €	0,15%
davon Augenärztliche Grundpauschalen (Kapitel 6.2)	193.967,83 €	0,91%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 6.3)	78.451,04 €	25,59%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



FÄ für Chirurgie/FÄ Neurochirurgie

Kenngroßen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	129		-0,58%
Bruttogehonorar	30.520.730,94 €	237.515,42 €	1,45%
Behandlungsfälle nach BMV	426.289	3.317	-1,10%
Wert je Behandlungsfall	71,60 €		2,57%

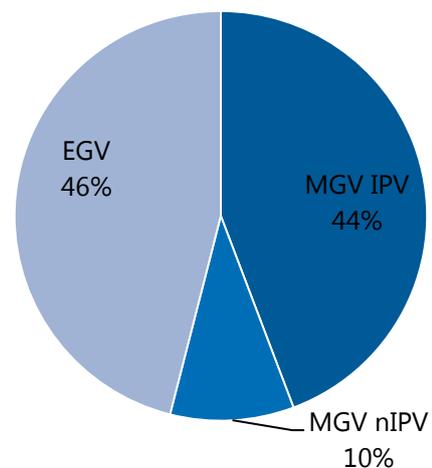
Leistungsbereiche	Bruttogehonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	16.468.714,64 €	3,47%
davon individuelles Punktzahlvolumen	13.509.351,51 €	4,07%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	1.159.950,61 €	-0,17%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	783.225,38 €	-0,88%
davon Notdienstpauschalen	557.220,00 €	17,06%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	383.726,70 €	2,05%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	75.240,44 €	-42,81%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	14.052.016,27 €	-0,81%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	12.230.568,03 €	-1,12%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	488.671,19 €	4,37%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	323.339,41 €	-0,21%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	235.223,25 €	59,56%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	217.034,70 €	-9,23%
davon sonstige Kostenträger	134.128,35 €	-16,00%
davon Überweisungssteuerung (Kapitel 93.17)	127.184,00 €	-24,84%

Jahresentwicklung Bruttogehonorar



Honorarzusammensetzung



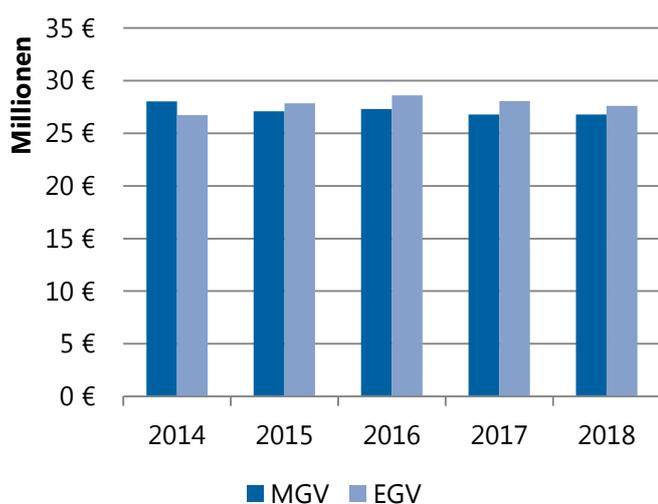
FÄ für Frauenheilkunde

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	262		-0,38%
Bruttohonorar	54.385.086,63 €	207.576,67 €	-0,82%
Behandlungsfälle nach BMV	999.127	3.813	-1,92%
Wert je Behandlungsfall	54,43 €		1,12%

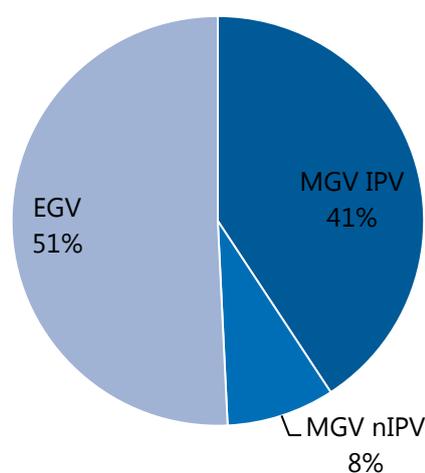
Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	26.779.571,25 €	0,03%
davon individuelles Punktzahlvolumen	22.175.397,15 €	2,46%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	2.324.028,03 €	-0,90%
davon Notdienstpauschalen	790.072,50 €	-7,70%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	760.061,75 €	-32,72%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	679.007,91 €	0,16%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	51.003,91 €	-3,86%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	27.605.515,36 €	-1,63%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	23.644.193,27 €	-2,20%
davon Onkologie (Kapitel 80.1)	759.327,98 €	4,63%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	594.496,51 €	-1,51%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	581.009,30 €	-0,91%
davon sonstige Kostenträger	574.694,68 €	60,75%
davon Reproduktionsmedizin (Kapitel 8.5)	463.530,29 €	-1,80%
davon Frauenärztliche Grundpauschalen (Kapitel 8.2)	206.679,09 €	0,01%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



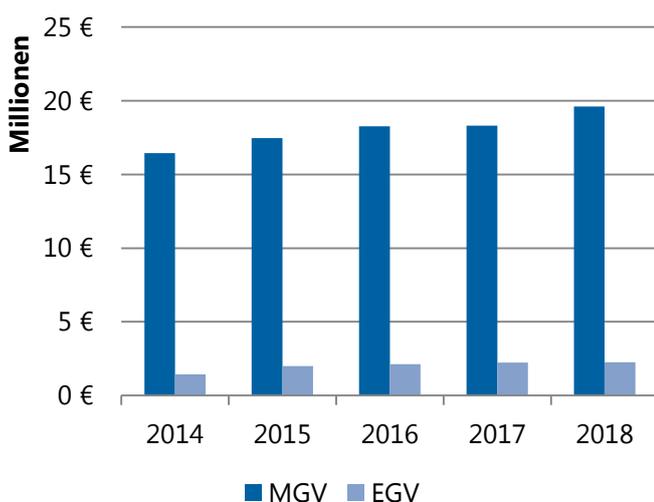
FÄ für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

Kenngroßen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	105		1,21%
Bruttobehonorar	21.868.328,40 €	209.266,30 €	6,50%
Behandlungsfälle nach BMV	516.234	4.940	-1,33%
Wert je Behandlungsfall	42,36 €		7,94%

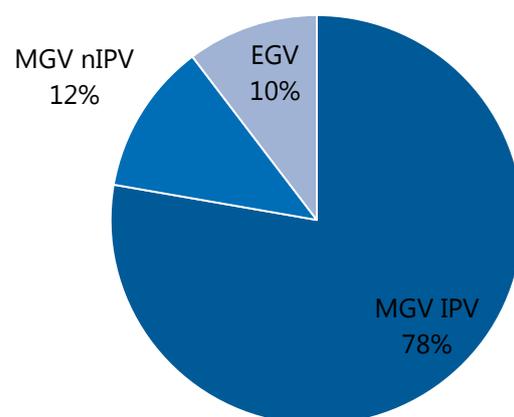
Leistungsbereiche	Bruttobehonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	19.615.470,88 €	7,18%
davon individuelles Punktzahlvolumen	17.004.416,69 €	8,24%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	1.413.861,13 €	0,12%
davon Notdienstpauschalen	617.270,00 €	-1,16%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	427.609,67 €	1,07%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	105.785,02 €	29,64%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	46.528,37 €	-5,29%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	2.252.857,53 €	0,89%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	617.030,89 €	9,15%
davon Allergologie (Kapitel 30.1)	404.036,75 €	-7,05%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	366.556,23 €	0,11%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	148.960,04 €	10,41%
davon Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen (Kapitel 9.2)	116.158,48 €	-0,66%
davon Belegleistungen (Kapitel 36)	109.049,21 €	-6,03%
davon Wachkoma (Kapitel 93.4)	99.450,00 €	9,77%

Jahresentwicklung Bruttobehonorar



Honorarzusammensetzung



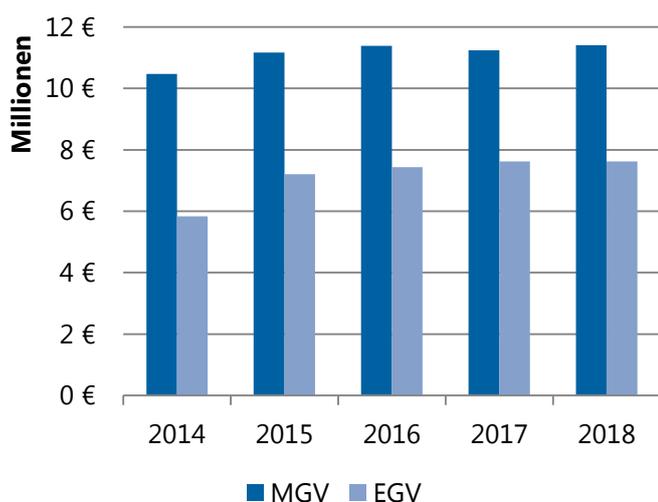
FÄ für Haut-/ Geschlechtskrankheiten

Kenngroßen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	92		-3,18%
Bruttohonorar	19.025.307,91 €	208.496,53 €	0,83%
Behandlungsfälle nach BMV	536.783	5.883	-2,47%
Wert je Behandlungsfall	35,44 €		3,38%

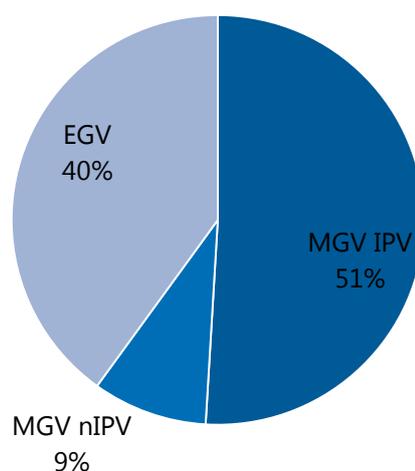
Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	11.405.684,47 €	1,43%
davon individuelles Punktzahlvolumen	9.691.618,67 €	1,34%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	881.374,19 €	-1,46%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	323.140,39 €	41,23%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	276.908,94 €	-0,39%
davon Notdienstpauschalen	180.452,50 €	-12,38%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	52.189,78 €	0,81%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	7.619.623,45 €	-0,06%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	2.867.547,61 €	1,82%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	2.205.833,35 €	-0,64%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	819.122,19 €	5,19%
davon Hautscreening (Kapitel 93.1)	475.799,00 €	-0,57%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 10.3)	397.072,09 €	-0,02%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	244.826,55 €	-1,46%
davon Allergologie (Kapitel 30.1)	243.178,06 €	-3,11%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



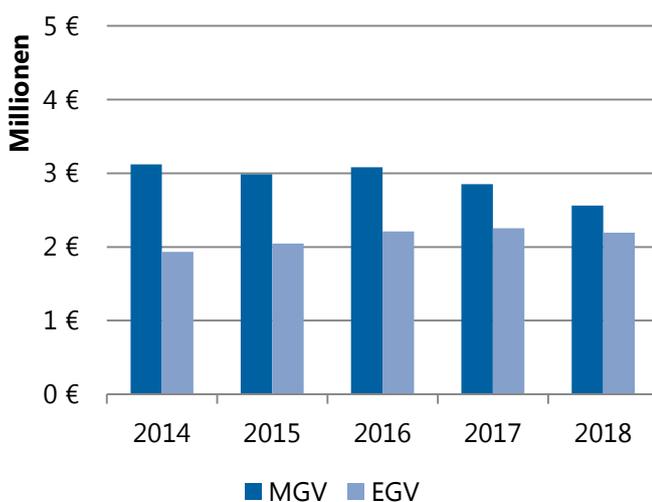
FÄ für Innere Medizin ohne Schwerpunkt

Kenngroßen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	15		-7,69%
Bruttobonorar	4.753.928,97 €	316.928,60 €	-6,85%
Behandlungsfälle nach BMV	57.605	3.840	-8,58%
Wert je Behandlungsfall	82,53 €		1,90%

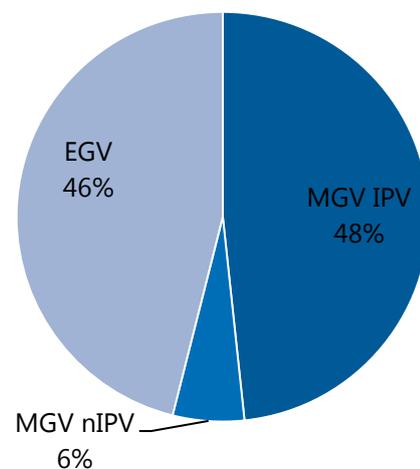
Leistungsbereiche	Bruttobonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	2.563.128,61 €	-10,07%
davon individuelles Punktzahlvolumen	2.297.106,65 €	-11,12%
davon Notdienstpauschalen	74.940,00 €	88,26%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	68.500,25 €	-7,72%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	52.140,44 €	-3,09%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	48.502,91 €	-34,33%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	21.938,36 €	-8,06%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	2.190.800,36 €	-2,76%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	1.297.356,28 €	-0,29%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	612.047,92 €	-0,06%
davon Leistungen aus DMP	162.581,30 €	-6,79%
davon Gebührenordnungspositionen der allgemeinen internistischen Grundversorgung (Kapitel 13.2)	51.247,99 €	-7,82%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	18.375,89 €	-7,73%
davon sonstige Kostenträger	12.309,10 €	-4,93%
davon Impfleistungen	10.280,61 €	-5,00%

Jahresentwicklung Bruttobonorar



Honorarzusammensetzung

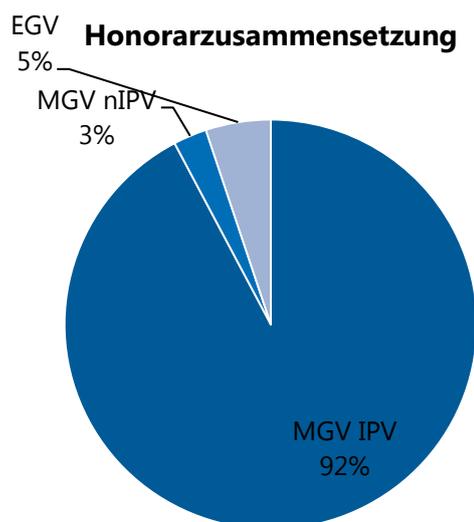
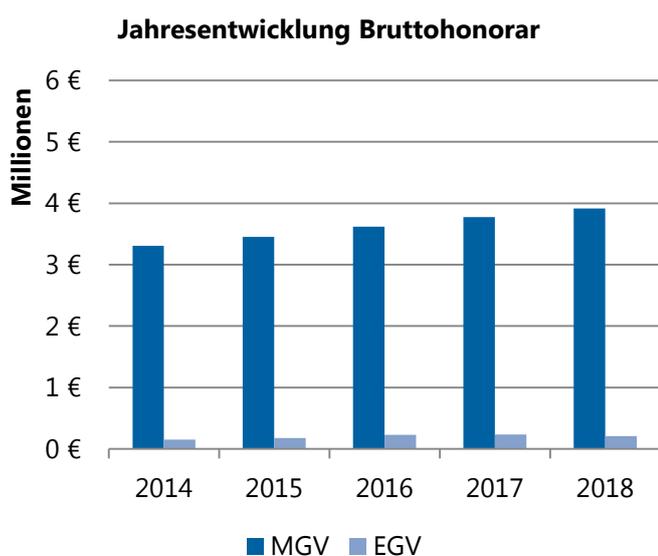


FÄ für Innere Medizin Schwerpunkt Angiologie

Kenngroßen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	16		0,00%
Bruttohonorar	4.125.317,65 €	257.832,35 €	2,88%
Behandlungsfälle nach BMV	61.029	3.814	-2,00%
Wert je Behandlungsfall	67,60 €		4,98%

Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	3.915.187,50 €	3,67%
davon individuelles Punktzahlvolumen	3.806.905,83 €	4,34%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	33.611,43 €	-6,36%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	32.862,05 €	-33,56%
davon Notdienstpauschalen	19.477,50 €	-10,64%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	17.272,10 €	6,86%

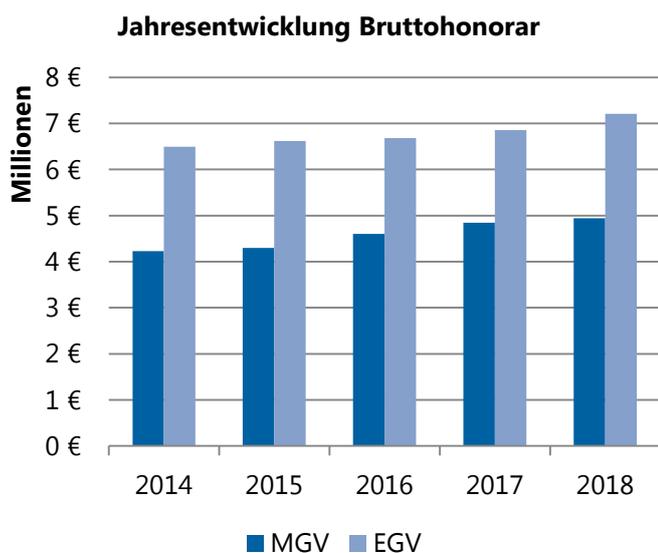
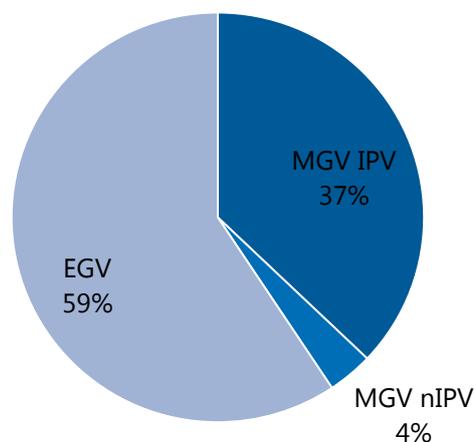
Extrabudgetäre Gesamtvergütung	210.130,14 €	-9,93%
davon Leistungen aus Sonderverträgen	68.784,50 €	-22,99%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	58.386,19 €	210,10%
davon Überweisungssteuerung (Kapitel 93.17)	19.422,00 €	-37,13%
davon Leistungen aus DMP	18.462,80 €	-10,86%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	13.375,66 €	-0,43%



FÄ für Innere Medizin Schwerpunkt Gastroenterologie

Kenngroßen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	36		1,44%
Bruttobonorar	12.151.048,65 €	344.710,60 €	3,86%
Behandlungsfälle nach BMV	111.903	3.175	1,66%
Wert je Behandlungsfall	108,59 €		2,17%

Leistungsbereiche	Bruttobonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	4.940.947,97 €	2,00%
davon individuelles Punktzahlvolumen	4.508.939,09 €	1,92%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	164.871,28 €	5,33%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	98.517,53 €	9,88%
davon Notdienstpauschalen	80.567,50 €	-11,53%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	58.629,10 €	4,37%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	29.423,47 €	9,97%
Extrabudgetäre Gesamtvergütung	7.210.100,67 €	5,18%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	4.978.433,03 €	6,74%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	2.125.215,09 €	2,18%
davon sonstige Kostenträger	37.400,48 €	24,04%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	26.420,70 €	9,83%
davon Überweisungssteuerung (Kapitel 93.17)	10.559,00 €	-37,58%

**Honorarzusammensetzung**

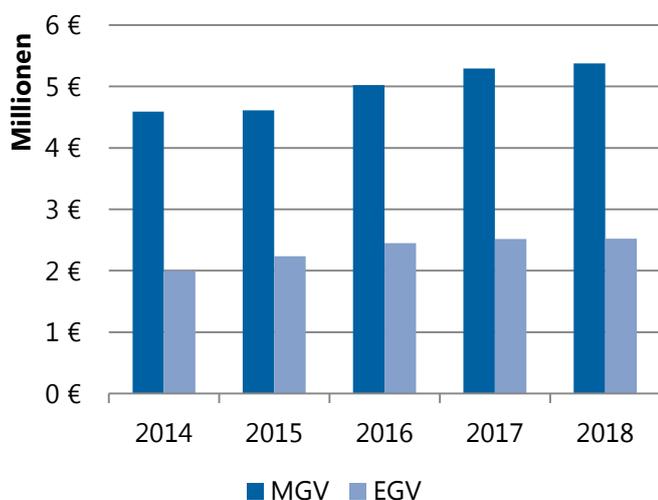
FÄ für Innere Medizin Schwerpunkt Hämato-/ Onkologie

Kenngroßen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	22		3,61%
Bruttohonorar	7.896.281,39 €	367.268,90 €	1,11%
Behandlungsfälle nach BMV	59.901	2.786	1,72%
Wert je Behandlungsfall	131,82 €		-0,60%

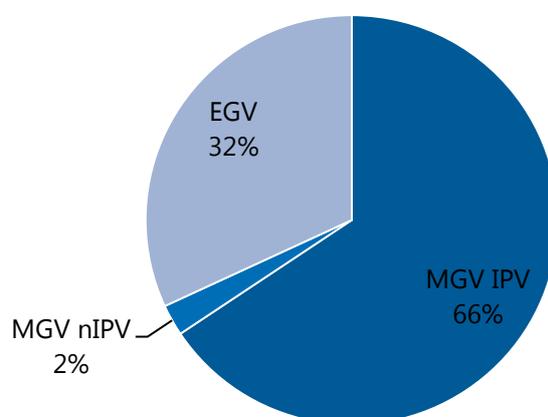
Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	5.376.472,68 €	1,61%
davon individuelles Punktzahlvolumen	5.181.668,56 €	2,48%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	124.555,59 €	-23,07%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	33.018,46 €	-8,63%
davon Notdienstpauschalen	31.895,00 €	3,55%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	2.519.808,72 €	0,06%
davon Onkologie (Kapitel 80.1)	2.391.017,71 €	-0,12%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	55.556,17 €	1,70%
davon Leistungen aus DMP	27.245,50 €	-5,63%
davon sonstige Kostenträger	13.809,11 €	-9,35%
davon Besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung gemäß Anlage 30 zum BMV-Ä (Kapitel 37.3)	12.226,56 €	181302,97%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



FÄ für Innere Medizin Schwerpunkt Kardiologie

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	50		1,02%
Bruttobehonorar	18.121.734,16 €	364.255,96 €	3,54%
Behandlungsfälle nach BMV	262.601	5.278	-0,23%
Wert je Behandlungsfall	69,01 €		3,77%

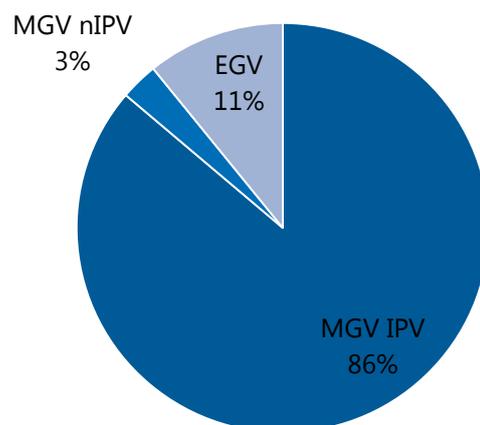
Leistungsbereiche	Bruttobehonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	16.162.473,47 €	5,05%
davon individuelles Punktzahlvolumen	15.626.207,99 €	5,40%
davon Notdienstpauschalen	158.002,50 €	11,99%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	155.589,43 €	-22,26%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	143.845,69 €	1,30%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	60.496,03 €	3,84%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	18.331,83 €	4,56%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	1.959.260,67 €	-7,46%
davon Leistungen aus DMP	1.007.125,00 €	-3,85%
davon Leistungen aus Sonderverträgen	698.675,00 €	-1,05%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	101.684,09 €	122,77%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	55.549,15 €	1,08%
davon Überweisungssteuerung (Kapitel 93.17)	23.972,00 €	-31,08%
davon sonstige Kostenträger	21.007,60 €	3,69%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	16.230,61 €	3,84%

Jahresentwicklung Bruttobehonorar



Honorarzusammensetzung

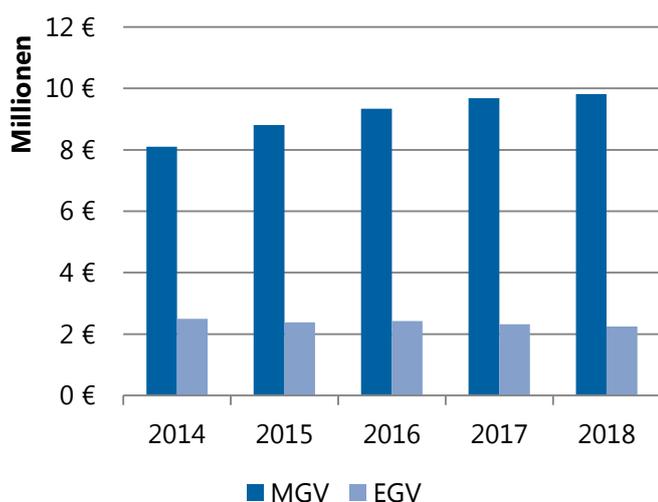


FÄ für Innere Medizin Schwerpunkt Pneumologie und Lungenärzte

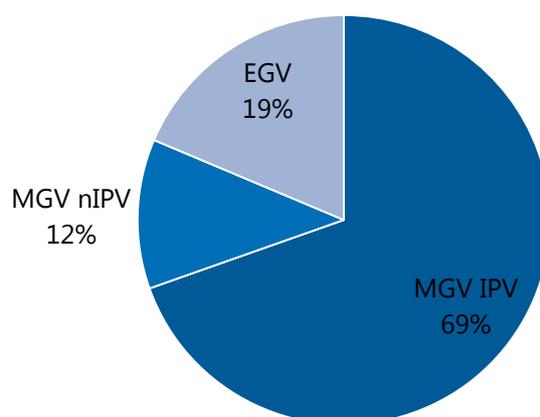
Kenngroßen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	28		0,00%
Bruttohonorar	12.062.188,62 €	430.792,45 €	0,50%
Behandlungsfälle nach BMV	170.787	6.100	-0,28%
Wert je Behandlungsfall	70,63 €		0,78%

Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	9.816.872,63 €	1,36%
davon individuelles Punktzahlvolumen	8.391.654,91 €	0,73%
davon Schlafstörungsdiagnostik (Kapitel 30.9)	862.461,58 €	6,08%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	177.425,45 €	3,99%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	155.007,80 €	5,92%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	86.970,02 €	-2,06%
davon Notdienstpauschalen	72.340,00 €	-0,04%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	71.012,87 €	12,31%
Extrabudgetäre Gesamtvergütung	2.245.315,99 €	-3,11%
davon Leistungen aus DMP	1.823.933,00 €	-1,25%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	141.634,73 €	12,92%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	107.248,69 €	0,64%
davon Allergologie (Kapitel 30.1)	80.202,96 €	-7,68%
davon sonstige Kostenträger	35.424,84 €	-3,09%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	19.048,79 €	12,29%
davon Onkologie (Kapitel 80.1)	11.012,73 €	-3,32%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



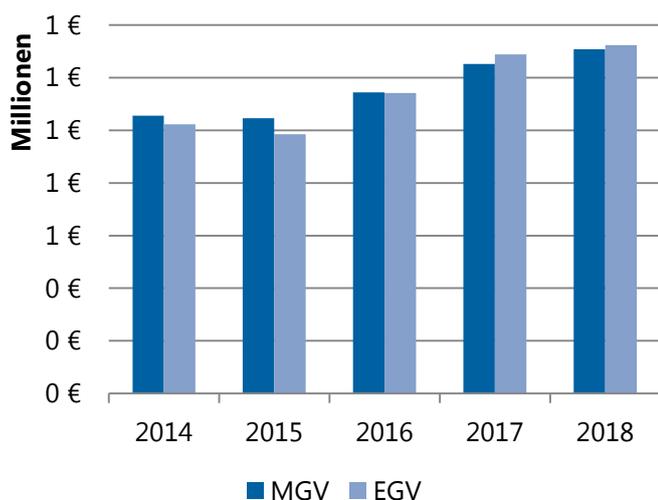
FÄ für Innere Medizin Schwerpunkt Rheumatologie

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	12		0,00%
Bruttogehonorar	2.631.485,61 €	219.290,47 €	3,58%
Behandlungsfälle nach BMV	33.854	2.821	-0,26%
Wert je Behandlungsfall	77,73 €		3,84%

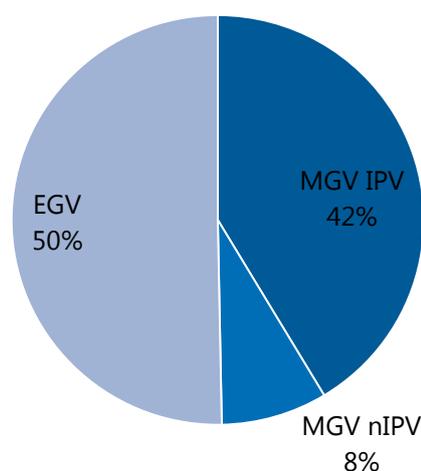
Leistungsbereiche	Bruttogehonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	1.307.637,13 €	4,46%
davon individuelles Punktzahlvolumen	1.088.682,93 €	18,51%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	172.102,61 €	-40,83%
davon Notdienstpauschalen	21.847,50 €	29,91%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	17.104,47 €	-5,17%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	1.323.848,46 €	2,73%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	1.291.302,53 €	3,88%

Jahresentwicklung Bruttogehonorar



Honorarzusammensetzung



FÄ für Innere Medizin Schwerpunkt Nephrologie

Kenngroßen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	62		2,08%
Bruttohonorar	68.644.082,86 €	1.120.719,72 €	1,03%
Behandlungsfälle nach BMV	84.790	1.384	1,00%
Wert je Behandlungsfall	809,58 €		0,04%

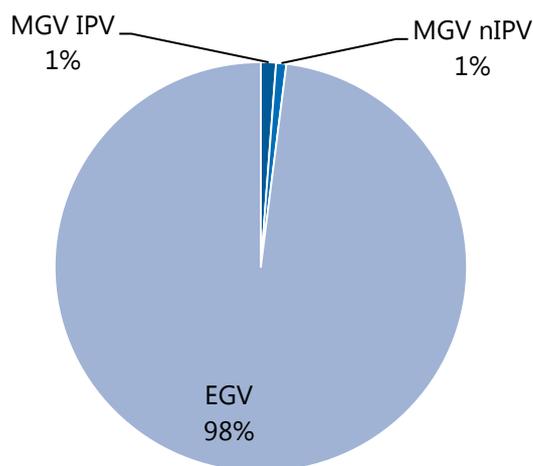
Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	1.362.282,89 €	0,91%
davon individuelles Punktzahlvolumen	812.564,16 €	1,96%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	406.034,69 €	8,55%
davon Notdienstpauschalen	56.955,00 €	-40,66%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	53.110,99 €	0,82%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	26.026,09 €	10,41%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	67.281.799,96 €	1,04%
davon Dialysesachkosten	58.338.462,48 €	1,06%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	8.779.152,00 €	2,83%
davon Leistungen aus DMP	73.386,00 €	-6,58%
davon Impfleistungen	36.316,79 €	1,34%
davon sonstige Kostenträger	14.454,50 €	-69,71%
davon vertraglich vereinbarte Zusatzleistungen (Kapitel 80.0)	10.458,00 €	-92,74%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



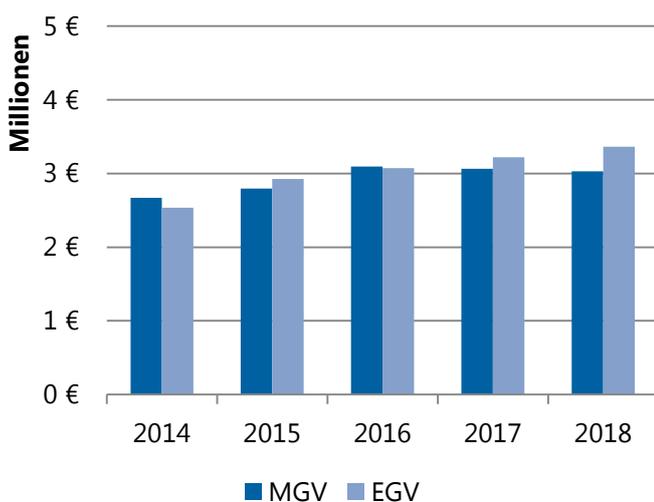
FÄ für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Kenngroßen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	19		-1,30%
Bruttogehälter	6.392.966,46 €	336.471,92 €	1,71%
Behandlungsfälle nach BMV	26.751	1.408	-3,23%
Wert je Behandlungsfall	238,98 €		5,11%

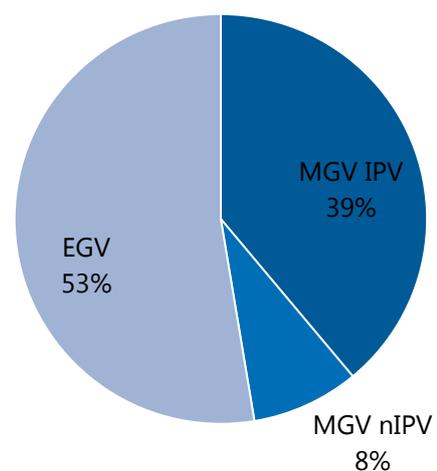
Leistungsbereiche	Bruttogehälter	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	3.029.786,18 €	-1,14%
davon individuelles Punktzahlvolumen	2.489.762,74 €	-0,13%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	249.883,18 €	-6,80%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	215.192,47 €	0,44%
davon Notdienstpauschalen	71.492,50 €	-14,57%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	3.363.180,27 €	4,42%
davon Sozialpsychiatrie (Kapitel 80.3)	2.828.213,00 €	1,33%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	296.128,51 €	3,53%
davon Psychotherapie (Kapitel 35)	165.196,03 €	144,92%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	58.228,54 €	0,44%

Jahresentwicklung Bruttogehälter



Honorarzusammensetzung

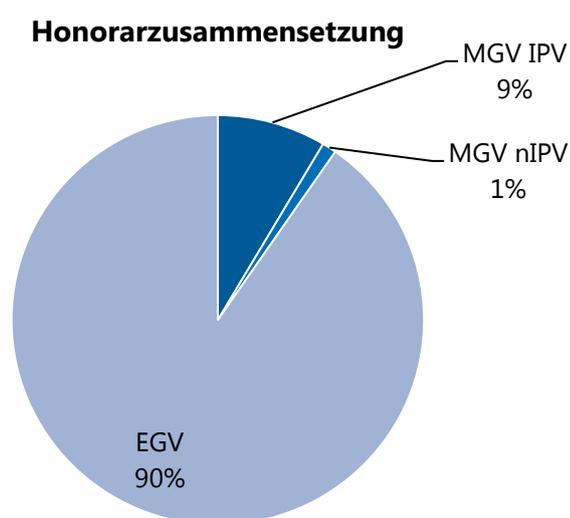
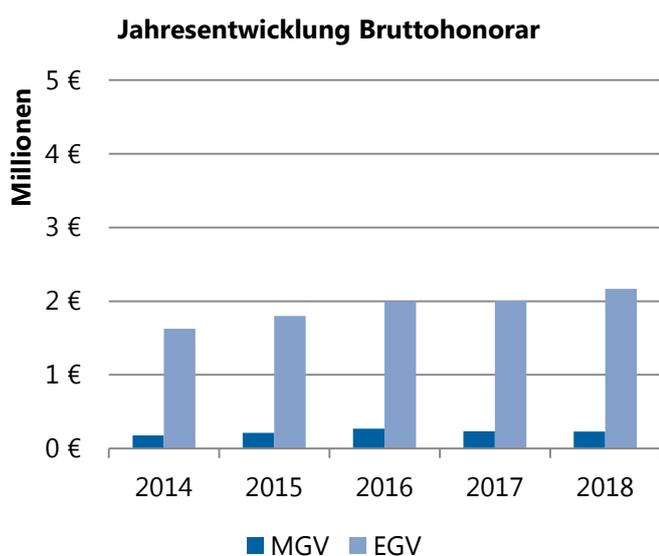


FÄ für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Kenngroßen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	26		-1,92%
Bruttohonorar	2.396.192,50 €	93.968,33 €	6,84%
Behandlungsfälle nach BMV	18.145	712	5,84%
Wert je Behandlungsfall	132,06 €		0,95%

Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	231.253,70 €	-2,02%
davon individuelles Punktzahlvolumen	204.494,43 €	5,04%
davon Notdienstpauschalen	21.197,50 €	-41,13%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	2.164.938,81 €	7,89%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	2.076.296,01 €	7,64%
davon Belegleistungen (Kapitel 36)	39.491,55 €	16,16%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	22.290,94 €	24,69%



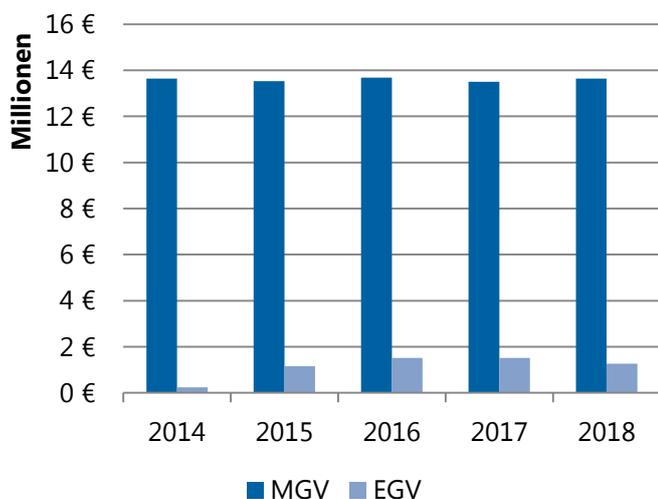
FÄ für Nervenheilkunde

Kenngroßen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	59		-3,67%
Bruttobonorar	14.902.371,33 €	252.582,56 €	-0,78%
Behandlungsfälle nach BMV	244.891	4.151	-4,61%
Wert je Behandlungsfall	60,85 €		4,02%

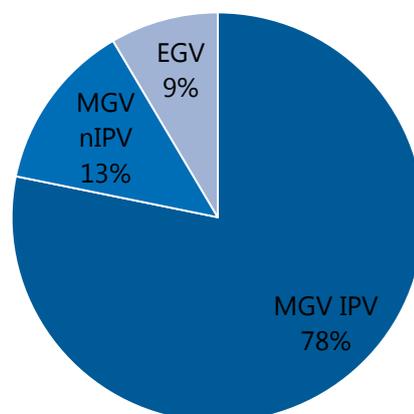
Leistungsbereiche	Bruttobonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	13.639.446,20 €	1,05%
davon individuelles Punktzahlvolumen	11.655.225,65 €	2,16%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	927.316,82 €	-4,31%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	785.376,89 €	-5,47%
davon Notdienstpauschalen	193.325,00 €	6,21%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	55.674,84 €	-10,41%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	22.527,00 €	-49,58%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	1.262.925,14 €	-16,96%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	454.768,46 €	7,83%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	238.099,33 €	-4,30%
davon Psychotherapie (Kapitel 35)	173.977,20 €	-46,91%
davon Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen (Kapitel 21.2)	142.694,34 €	-4,42%
davon Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit (Kapitel 1.8)	63.479,09 €	-17,76%
davon Wegegelder und Wegepauschalen (Kapitel 87.2)	57.394,20 €	1,58%
davon Kooperations- und Koordinationsleistungen gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä (Kapitel 37.2)	57.011,71 €	99,74%

Jahresentwicklung Bruttobonorar



Honorarzusammensetzung

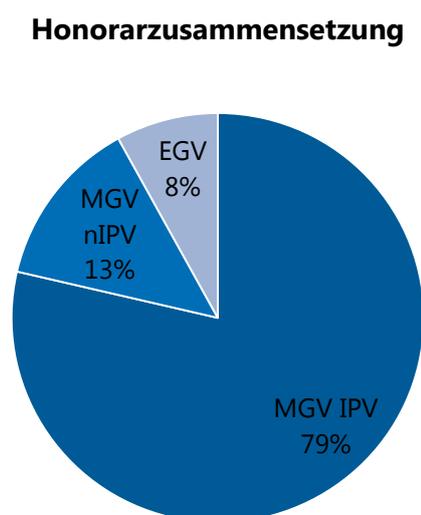
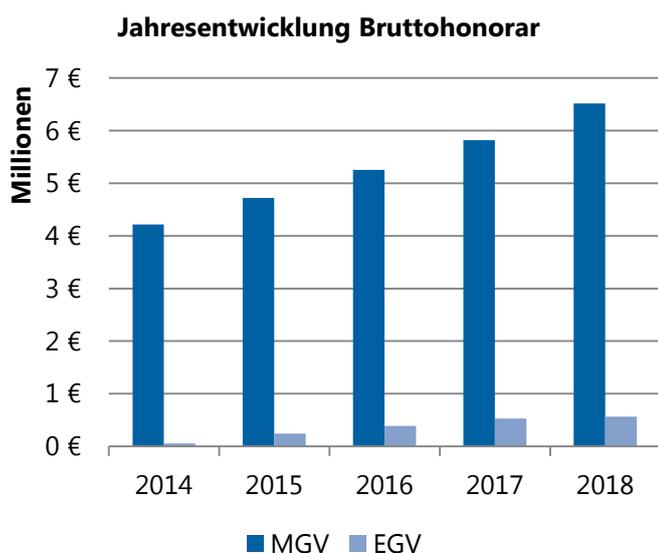


FÄ für Neurologie

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	30		6,31%
Bruttohonorar	7.082.303,76 €	240.078,09 €	11,53%
Behandlungsfälle nach BMV	111.195	3.769	3,31%
Wert je Behandlungsfall	63,69 €		7,95%

Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	6.515.074,04 €	11,97%
davon individuelles Punktzahlvolumen	5.569.095,02 €	13,55%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	455.391,11 €	5,95%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	324.956,04 €	3,04%
davon Notdienstpauschalen	98.520,00 €	-5,04%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	45.475,23 €	3,74%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	21.636,64 €	1,30%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	567.229,72 €	6,74%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	142.348,32 €	11,51%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	116.780,72 €	5,93%
davon Kooperations- und Koordinationsleistungen gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä (Kapitel 37.2)	96.912,17 €	242,17%
davon Neurologische Grundpauschalen (Kapitel 16.2)	75.252,41 €	6,05%
davon Spezialisierte geriatrische Diagnostik und Versorgung (Kapitel 30.13)	30.798,49 €	0,13%
davon Wachkoma (Kapitel 93.4)	26.400,00 €	8,64%
davon Abschnitt KV-spez.Ziffern (Kapitel 93.0)	25.625,60 €	16,47%



FÄ für Nuklearmedizin

Kenngroßen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	21		6,41%
Bruttogehälter	8.737.161,93 €	421.068,05 €	18,04%
Behandlungsfälle nach BMV	61.680	2.973	-0,14%
Wert je Behandlungsfall	141,65 €		18,21%

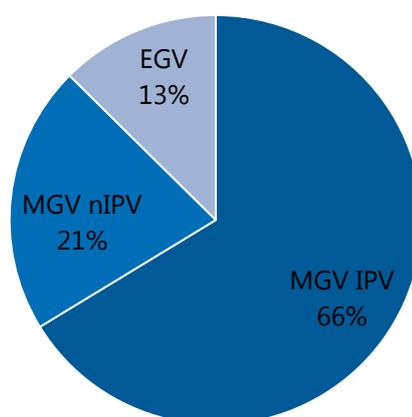
Leistungsbereiche	Bruttogehälter	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	7.640.858,54 €	14,33%
davon individuelles Punktzahlvolumen	5.788.802,04 €	17,61%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	1.467.373,85 €	4,14%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	366.462,65 €	9,89%
davon Notdienstpauschalen	18.220,00 €	-2,15%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	1.096.303,39 €	52,57%
davon Radiologieleistungen (Kapitel 34)	766.144,69 €	59,07%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	251.340,00 €	51,90%
davon sonstige Kostenträger	38.666,83 €	13,24%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	24.095,01 €	66,60%
davon Überweisungssteuerung (Kapitel 93.17)	10.917,00 €	-36,57%

Jahresentwicklung Bruttogehälter



Honorarzusammensetzung

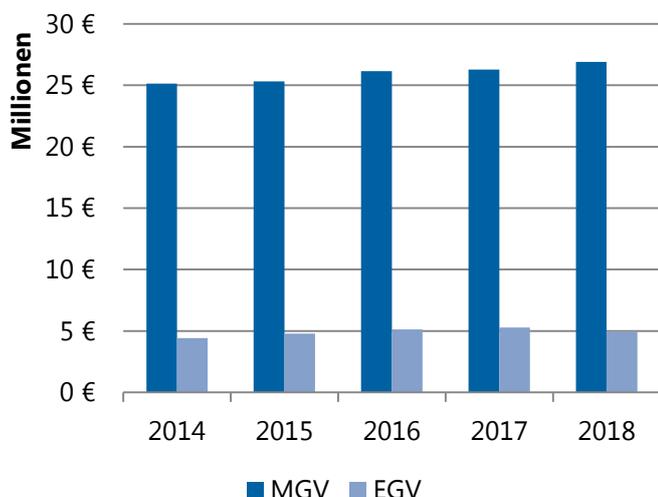


FÄ für Orthopädie

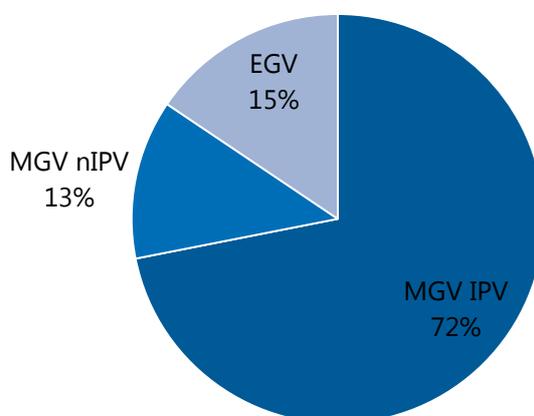
Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	147		0,00%
Bruttohonorar	31.858.371,41 €	217.835,02 €	0,95%
Behandlungsfälle nach BMV	737.432	5.042	-2,33%
Wert je Behandlungsfall	43,20 €		3,36%

Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	26.911.216,13 €	2,41%
davon individuelles Punktzahlvolumen	22.901.354,25 €	3,65%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	2.137.320,20 €	-1,27%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	709.612,18 €	-12,16%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	623.626,21 €	-0,29%
davon Notdienstpauschalen	456.560,00 €	-5,06%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	82.743,29 €	-19,93%
Extrabudgetäre Gesamtvergütung	4.947.155,29 €	-6,29%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	2.885.336,32 €	-5,81%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	551.562,23 €	-1,29%
davon Belegleistungen (Kapitel 36)	381.310,05 €	-11,46%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	264.052,08 €	95,84%
davon Orthopädische Grundpauschalen (Kapitel 18.2)	179.076,88 €	-1,69%
davon Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen (Kapitel 1.4)	105.779,50 €	-8,82%
davon sonstige Kostenträger	94.646,51 €	-2,81%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



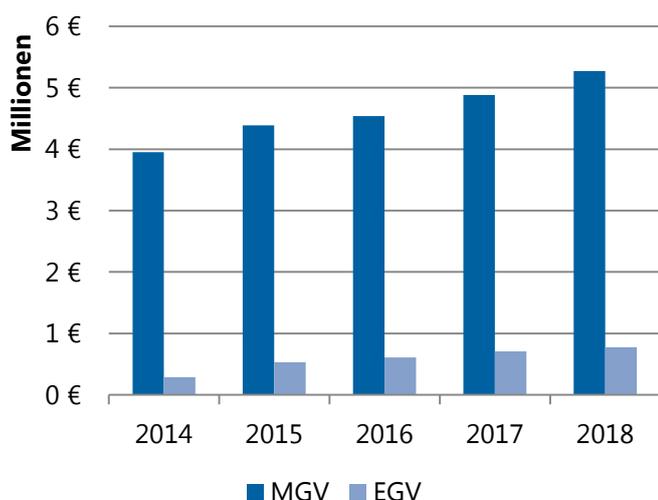
FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie

Kenngroßen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	31		7,83%
Bruttobonorar	6.045.392,19 €	195.012,65 €	8,11%
Behandlungsfälle nach BMV	91.772	2.960	1,67%
Wert je Behandlungsfall	65,87 €		6,34%

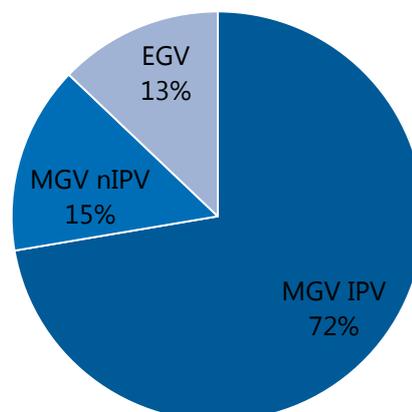
Leistungsbereiche	Bruttobonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	5.269.394,85 €	7,89%
davon individuelles Punktzahlvolumen	4.371.844,44 €	9,17%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	405.980,65 €	3,32%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	390.319,76 €	3,65%
davon Notdienstpauschalen	67.457,50 €	2,82%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	24.584,95 €	-0,59%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	775.997,33 €	9,66%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	265.098,74 €	18,67%
davon Psychotherapie (Kapitel 35)	232.144,29 €	32,43%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	110.722,39 €	3,32%
davon Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit (Kapitel 1.8)	58.013,64 €	26,87%
davon Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen (Kapitel 21.2)	55.938,45 €	3,65%
davon Wegegelder und Wegepauschalen (Kapitel 87.2)	16.434,60 €	14,78%
davon Sozialpsychiatrie (Kapitel 80.3)	14.018,00 €	-8,51%

Jahresentwicklung Bruttobonorar



Honorarzusammensetzung

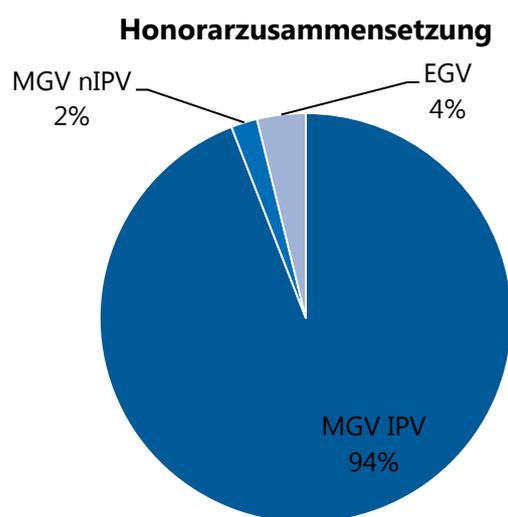
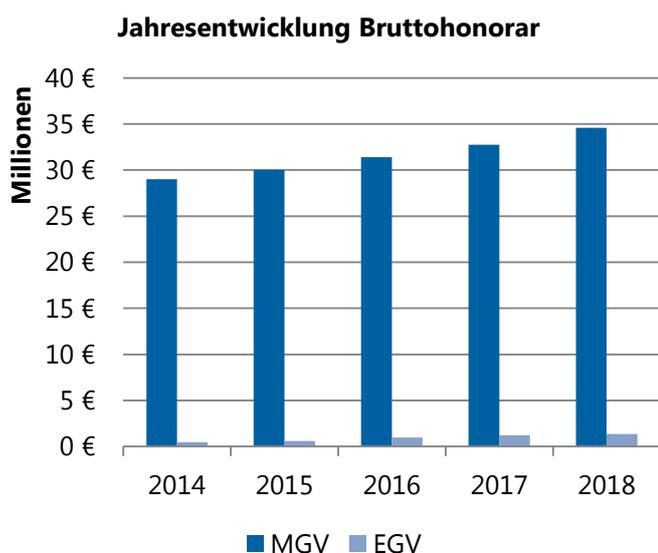


FÄ für Diagnostische Radiologie

Kenngroßen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	74		0,34%
Bruttogehälter	35.957.841,15 €	490.892,03 €	5,84%
Behandlungsfälle nach BMV	466.760	6.372	-0,89%
Wert je Behandlungsfall	77,04 €		6,79%

Leistungsbereiche	Bruttogehälter	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	34.589.374,72 €	5,59%
davon individuelles Punktzahlvolumen	33.847.823,45 €	6,29%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	511.774,35 €	-0,69%
davon Notdienstpauschalen	175.062,50 €	-31,11%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	54.714,42 €	-62,21%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	1.368.466,42 €	12,59%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 25.3)	450.220,69 €	1,17%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	402.185,12 €	103,07%
davon sonstige Kostenträger	247.272,69 €	2,50%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	107.110,00 €	10,06%
davon Überweisungssteuerung (Kapitel 93.17)	86.469,00 €	-46,55%
davon Abschnitt KV-spez.Ziffern (Kapitel 93.0)	46.372,30 €	62,93%
davon Wegegelder und Wegepauschalen (Kapitel 87.2)	11.336,40 €	-25,54%



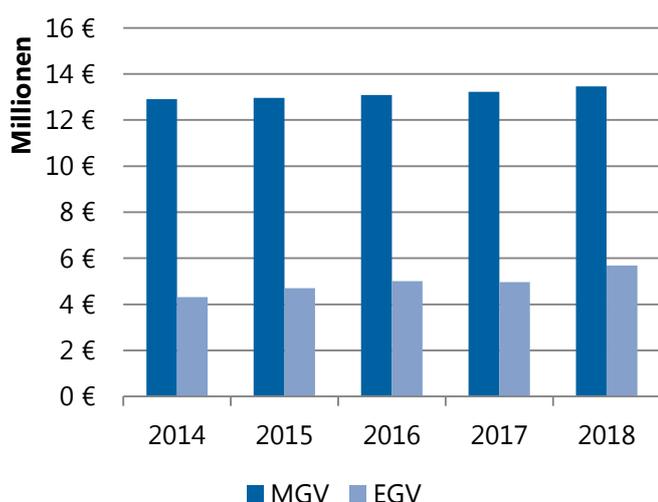
FÄ für Urologie

Kenngroßen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	81		-0,31%
Bruttobehonorar	19.148.434,25 €	236.400,42 €	5,20%
Behandlungsfälle nach BMV	410.187	5.064	-0,54%
Wert je Behandlungsfall	46,68 €		5,77%

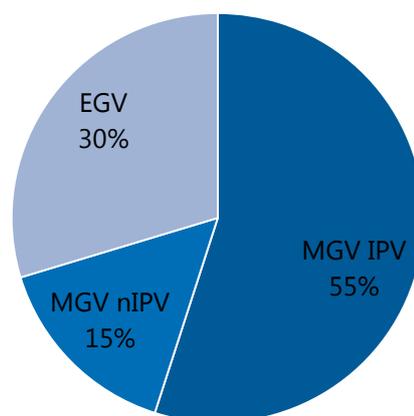
Leistungsbereiche	Bruttobehonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	13.461.873,72 €	1,75%
davon individuelles Punktzahlvolumen	10.519.734,74 €	4,39%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	1.221.626,13 €	2,00%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	1.022.352,89 €	-17,09%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	390.604,26 €	2,08%
davon Notdienstpauschalen	245.942,50 €	1,62%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	61.613,20 €	-3,99%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	5.686.560,52 €	14,39%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	2.098.299,96 €	25,94%
davon Onkologie (Kapitel 80.1)	1.275.887,12 €	18,72%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	1.197.300,09 €	11,40%
davon Kosten gem. Allg. Best. 7.3 (Kapitel 87.1)	355.284,05 €	-0,64%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	314.401,73 €	1,99%
davon Urologische Grundpauschalen (Kapitel 26.2)	86.499,38 €	1,01%
davon Wegegelder und Wegepauschalen (Kapitel 87.2)	83.228,60 €	-3,96%

Jahresentwicklung Bruttobehonorar



Honorarzusammensetzung



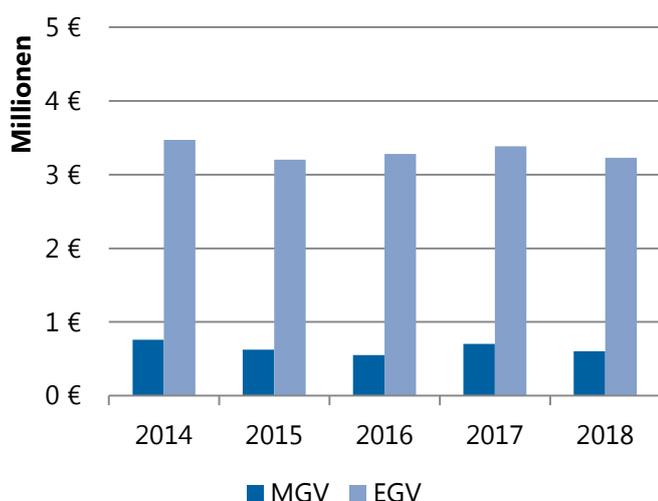
Ausschließlich schmerztherapeutisch tätige Vertragsärzte

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	16		-7,35%
Bruttohonorar	3.831.513,35 €	243.270,69 €	-6,26%
Behandlungsfälle nach BMV	27.183	1.726	-4,52%
Wert je Behandlungsfall	140,95 €		-1,82%

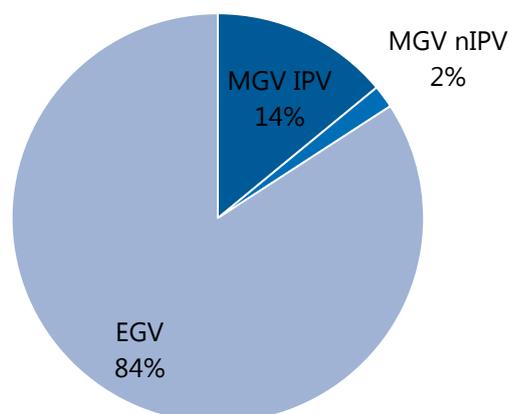
Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	604.743,84 €	-13,75%
davon individuelles Punktzahlvolumen	535.865,97 €	-15,21%
davon Notdienstpauschalen	28.115,00 €	-1,64%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	20.049,20 €	28,21%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	11.120,43 €	-5,39%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	3.226.769,52 €	-4,70%
davon Schmerztherapie (Kapitel 30.7)	2.942.475,85 €	-3,90%
davon Leistungen aus Sonderverträgen	72.556,50 €	-13,71%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	62.673,39 €	-12,05%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 5.3)	50.754,53 €	10,86%
davon Vergütung für besondere Aufgaben des Arztes im Rahmen von Verträgen nach § 73c SGB V (Kapitel 87.7)	27.742,50 €	-14,95%
davon Wachkoma (Kapitel 93.4)	25.350,00 €	3,05%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	14.101,18 €	100,00%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung

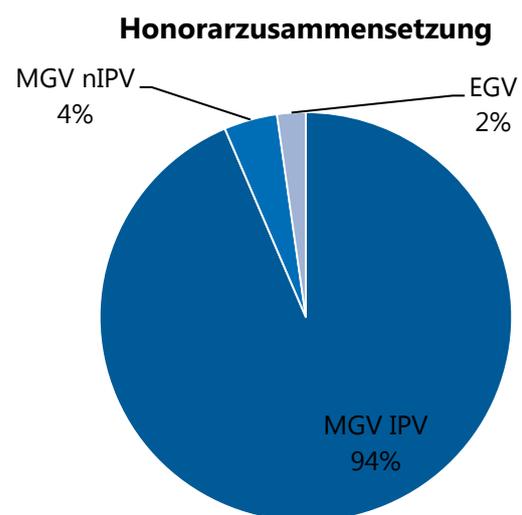
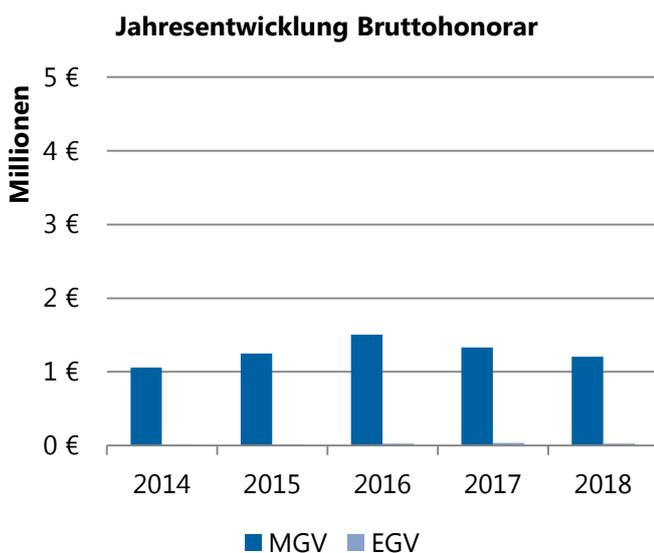


FÄ für Physikalisch-Rehabilitative Medizin

Kenngroßen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	11		-2,22%
Bruttogehälter	1.234.780,43 €	112.252,77 €	-9,52%
Behandlungsfälle nach BMV	22.435	2.040	-7,91%
Wert je Behandlungsfall	55,04 €		-1,74%

Leistungsbereiche	Bruttogehälter	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	1.207.179,60 €	-9,31%
davon individuelles Punktzahlvolumen	1.155.555,06 €	-9,43%
davon Notdienstpauschalen	22.487,50 €	-12,68%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	16.932,36 €	-3,14%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	27.600,84 €	-17,67%
---------------------------------------	--------------------	----------------

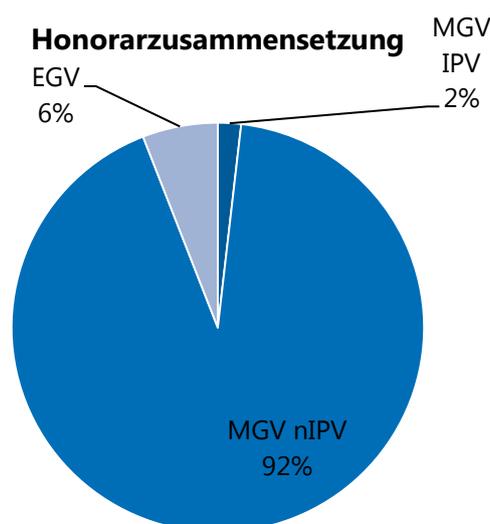
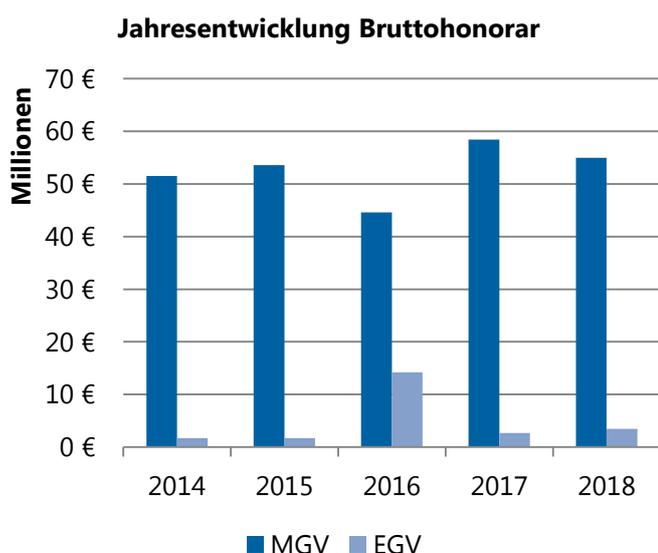


FÄ für Laboratoriumsmedizin/Mikrobiologie

Kenngroßen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	38		-6,17%
Bruttohonorar	58.377.029,68 €	1.536.237,62 €	-4,47%
Behandlungsfälle nach BMV	2.746.216	72.269	1,28%
Wert je Behandlungsfall	21,26 €		-5,68%

Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	54.933.621,78 €	-5,97%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	49.256.730,80 €	-7,91%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	3.334.170,00 €	-2,41%
davon genetisches Labor	1.247.523,59 €	-4,54%
davon individuelles Punktzahlvolumen	1.059.159,89 €	1126,75%
davon Notdienstpauschalen	36.037,50 €	9,95%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	3.443.407,92 €	28,02%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	2.083.471,07 €	35,67%
davon In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen (Kapitel 19.4)	676.609,39 €	2,72%
davon sonstige Kostenträger	376.025,87 €	5,37%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	279.777,27 €	165,15%
davon Spezielle Diagnostik und Eradikationstherapie im Rahmen von MRSA (Kapitel 30.12)	17.248,77 €	-23,41%

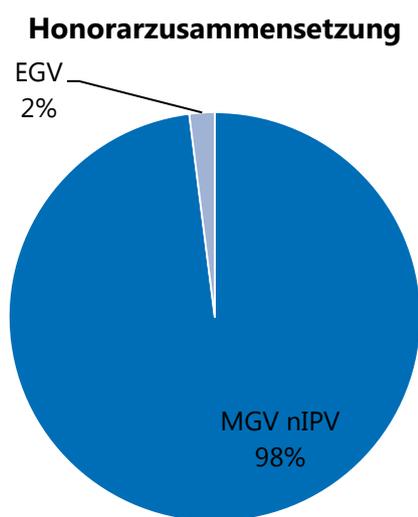
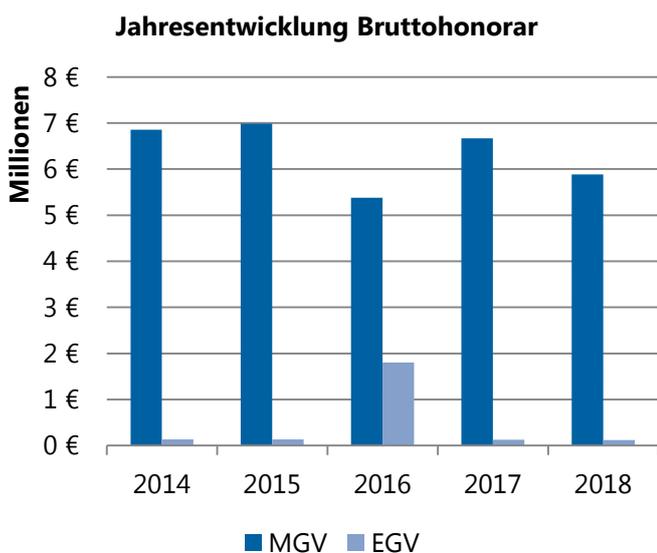


Laborgemeinschaften

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	8		-5,88%
Bruttobehonorar	6.007.177,56 €	750.897,20 €	-11,53%
Behandlungsfälle nach BMV	1.276.224	159.528	-5,07%
Wert je Behandlungsfall	4,71 €		-6,80%

Leistungsbereiche	Bruttobehonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	5.888.230,57 €	-11,68%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	5.888.230,57 €	-11,68%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	118.946,99 €	-3,77%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	88.613,50 €	0,77%
davon sonstige Kostenträger	28.470,02 €	-16,02%



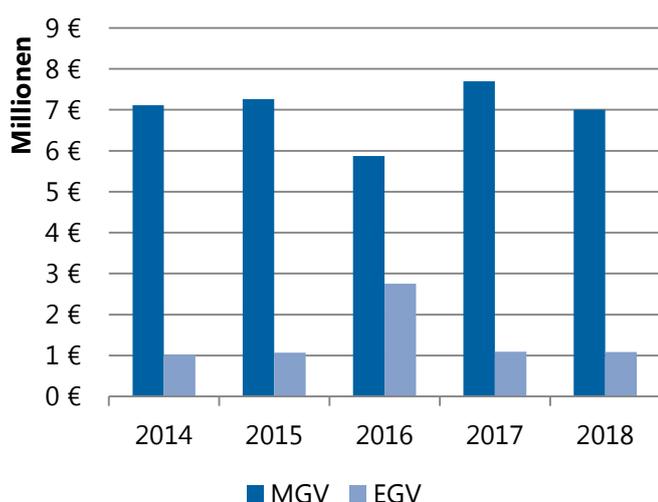
FÄ für Pathologie

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	27		-5,31%
Bruttohonorar	8.084.584,97 €	302.227,48 €	-7,96%
Behandlungsfälle nach BMV	291.514	10.898	-2,96%
Wert je Behandlungsfall	27,73 €		-5,16%

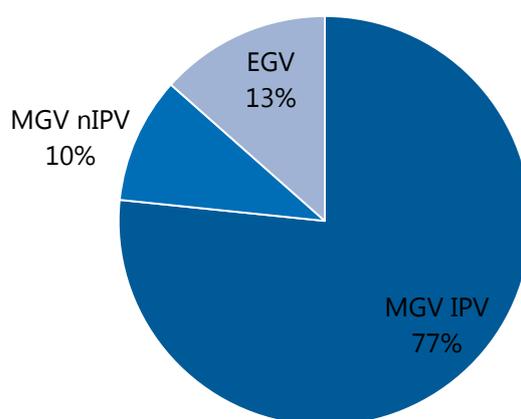
Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	7.000.973,00 €	-9,01%
davon individuelles Punktzahlvolumen	6.195.939,60 €	100,00%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	745.184,19 €	-3,12%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	26.557,89 €	-18,33%
davon Notdienstpauschalen	24.480,00 €	5,32%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	1.083.611,97 €	-0,59%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	1.014.292,41 €	-3,12%
davon In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen (Kapitel 19.4)	26.526,86 €	206,50%
davon sonstige Kostenträger	25.858,80 €	27,08%
davon Abschnitt KV-spez.Ziffern (Kapitel 93.0)	14.766,70 €	20,84%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



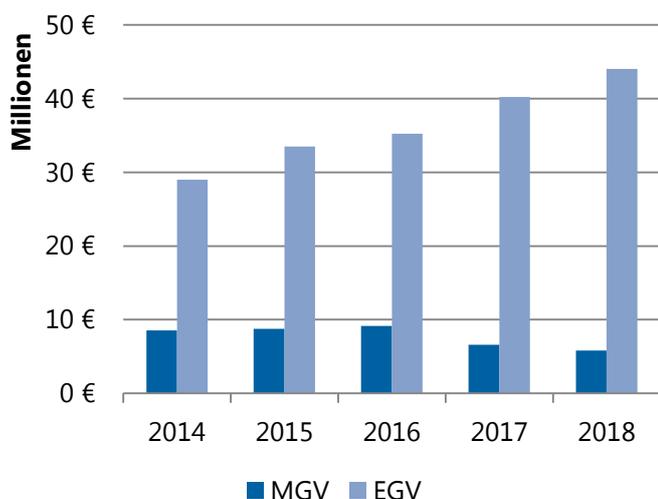
Fachgruppen mit psychotherapeutischer Kapazitätsgrenze

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	454		0,72%
Bruttobehonorar	49.856.942,39 €	109.877,56 €	6,54%
Behandlungsfälle nach BMV	137.403	303	6,40%
Wert je Behandlungsfall	362,85 €		0,13%

Leistungsbereiche	Bruttobehonorar	Veränderung zum Vorjahr
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	5.825.332,64 €	-11,75%
davon psychotherapeutische Kapazitätsgrenze	2.351.274,20 €	-26,92%
davon Psychotherapie (Kapitel 35)	2.238.708,55 €	-0,41%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	836.063,96 €	8,70%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	243.480,37 €	9,65%
davon Notdienstpauschalen	132.902,50 €	10,82%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	21.504,40 €	11,47%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	44.031.609,74 €	9,55%
davon Psychotherapie (Kapitel 35)	41.115.297,57 €	8,77%
davon Therapeutische Gebührenordnungsposition (Kapitel 23.3)	2.340.338,20 €	38,26%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	226.229,12 €	8,90%
davon sonstige Kostenträger	211.163,57 €	41,40%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 22.3)	97.886,99 €	21,80%
davon Neuropsychologische Therapie gemäß der Nr. 19 der Anlage I Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden (Kapitel 30.11)	16.252,82 €	-7,31%
davon Wegegelder und Wegepauschalen (Kapitel 87.2)	11.310,00 €	18,23%

Jahresentwicklung Bruttobehonorar



Honorarzusammensetzung

