



kvt  
Kassenärztliche  
Vereinigung Thüringen



Honorarbericht 2022

## 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

### **Stand**

Mai 2023

### **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 .....	5
Aufbau des Honorarberichts .....	5
Datengrundlage.....	5
Abgrenzung Bruttohonorar zu Nettoeinkommen .....	5
Glossar .....	6
Gesamtvergütung .....	7
Hausärzte Gesamt .....	8
FÄ für Allgemeinmed./Praktische Ärzte/Internisten (HA) .....	9
FÄ für Kinder- und Jugendmedizin .....	10
Fachärzte Gesamt .....	11
FÄ für Anästhesiologie .....	12
FÄ für Augenheilkunde.....	13
FÄ für Chirurgie/FÄ Neurochir. ....	14
FÄ für Frauenheilkunde.....	15
FÄ für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde .....	16
FÄ für Haut-/ Geschlechtskrankheiten.....	17
FÄ für Innere Medizin o. SP.....	18
FÄ für Innere Medizin SP Angiologie .....	19
FÄ für Innere Medizin SP Gastroenterologie.....	20
FÄ für Innere Medizin SP Hämato-/ Onkologie.....	21
FÄ für Innere Medizin SP Kardiologie .....	22
FÄ für Innere Medizin SP Pneumologie und Lungenärzte.....	23
FÄ für Innere Medizin SP Rheumatologie .....	24
FÄ für Innere Medizin SP Nephrologie .....	25
FÄ für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie.....	26
FÄ für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie .....	27
FÄ für Nervenheilkunde.....	28
FÄ für Neurologie .....	29
FÄ für Nuklearmedizin .....	30
FÄ für Orthopädie.....	31
FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie .....	32
FÄ für Diagnostische Radiologie.....	33
FÄ für Urologie.....	34
Ausschl. schmerzth. tätige Vertragsärzte.....	35
FÄ für Physikalisch-Rehabilitative Medizin .....	36
FÄ für Laboratoriumsmedizin / Mikrobiologie .....	37
Laborgemeinschaften .....	38
FÄ für Pathologie .....	39
Fachgruppen mit psychotherapeutischer Kapazitätsgrenze.....	40



## 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/zipp.php> Stand: 21.05.2019)

Das Zi-Praxis-Panel ist online unter [www.zi-pp.de](http://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. Ermächtigte Ärzte werden mit einer vollen Stelle gezählt. In diesem Honorarbericht werden Ermächtigungen und Ärzte aus Laborgemeinschaften in die Gesamtzahl der Ärzte einbezogen.

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.

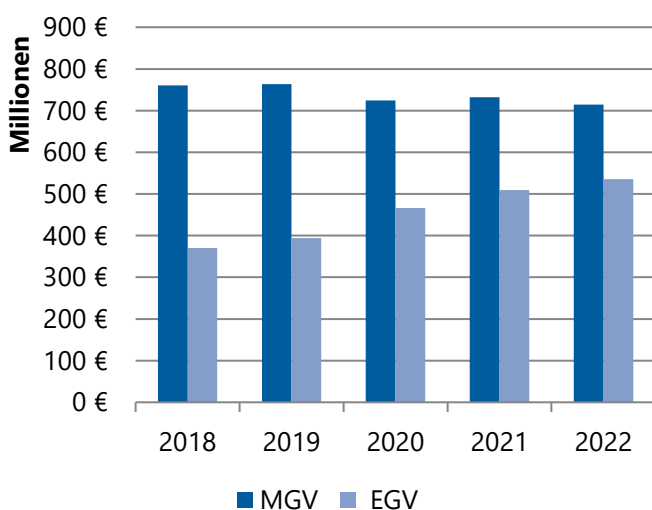
Die **Leistungsbereiche** umfassen 25 vordefinierte Themengebiete. Alle Leistungen außerhalb dieser Themengebiete werden anhand ihres Kapitels und Abschnitts des einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) zusammengefasst.

## Gesamtvergütung

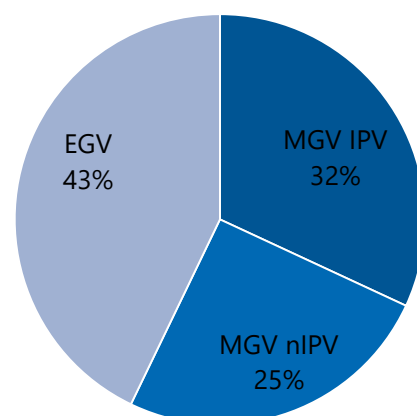
Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	3.881		-0,83%
Bruttobonorar	1.250.031.011,67 €	322.089,93 €	0,73%
Behandlungsfälle nach BMV	17.997.080	4.637	0,57%
Wert je Behandlungsfall	69,46 €		0,15%

Leistungsbereiche	Bruttobonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>714.355.479,17 €</b>	<b>-2,38%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	398.959.282,88 €	-5,37%
davon Vorhaltepauschalen	93.283.576,50 €	1,90%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	64.144.219,44 €	0,50%
davon problemorientierte ärztliche Gespräche	46.638.364,88 €	3,91%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 25.3)	19.950.664,75 €	-9,38%
davon Geriatrie und Sozialpädiatrie	18.322.415,52 €	5,49%
davon Notdienstpauschalen	14.401.630,00 €	2,85%
<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>535.675.532,53 €</b>	<b>5,20%</b>
davon Dialysesachkosten	69.839.308,59 €	-0,07%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	61.190.322,72 €	2,71%
davon Psychotherapie (Kapitel 35)	56.343.757,03 €	4,39%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	47.838.439,33 €	1,59%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	28.956.310,21 €	4,02%
davon Leistungen aus DMP	26.061.792,87 €	-0,03%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	22.567.821,05 €	10,57%

Jahresentwicklung Bruttobonorar



Honorarzusammensetzung

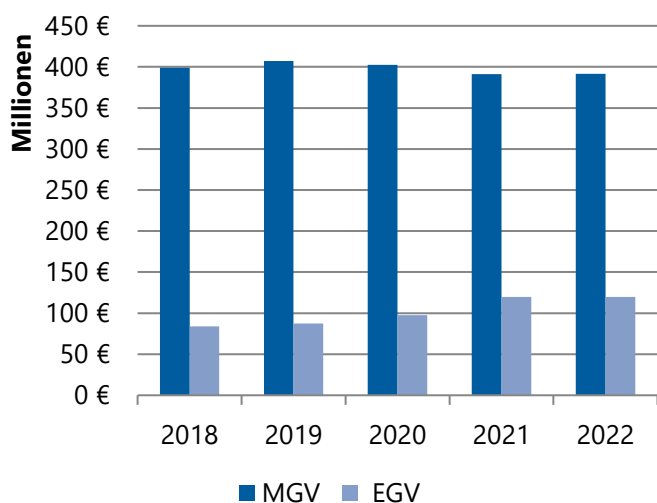


## Hausärzte Gesamt

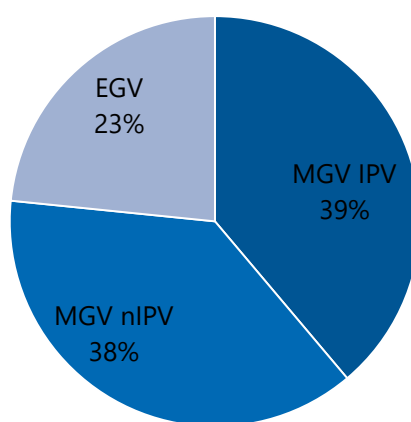
Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	1.576		-0,97%
Bruttohonorar	511.198.176,87 €	324.364,33 €	0,06%
Behandlungsfälle nach BMV	6.681.966	4.240	1,90%
Wert je Behandlungsfall	76,50 €		-1,81%

Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>391.607.449,07 €</b>	<b>0,09%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	198.609.582,99 €	-1,90%
davon Vorhaltepauschalen	93.150.848,47 €	1,89%
davon problemorientierte ärztliche Gespräche	46.543.008,15 €	3,87%
davon Geriatrie und Sozialpädiatrie	18.298.268,11 €	5,49%
davon Strukturpauschalen	12.430.378,93 €	1,13%
davon Notdienstpauschalen	7.261.030,00 €	3,67%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	6.629.384,69 €	-3,29%
<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>119.590.727,79 €</b>	<b>-0,07%</b>
davon Leistungen aus DMP	23.119.077,70 €	0,66%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	19.185.972,62 €	6,24%
davon Gebührenordnungspositionen der allgemeinen hausärztlichen Versorgung (Kapitel 3.2)	19.059.709,35 €	32,78%
davon Leistungen aus Sonderverträgen	11.804.034,53 €	-2,79%
davon Impfleistungen	10.336.040,01 €	-1,24%
davon Vorhaltepauschalen	9.571.539,53 €	44,34%
davon Gebührenordnungspositionen der allgemeinen Kinder- und Jugendmedizin (Kapitel 4.2)	3.300.201,93 €	38,23%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



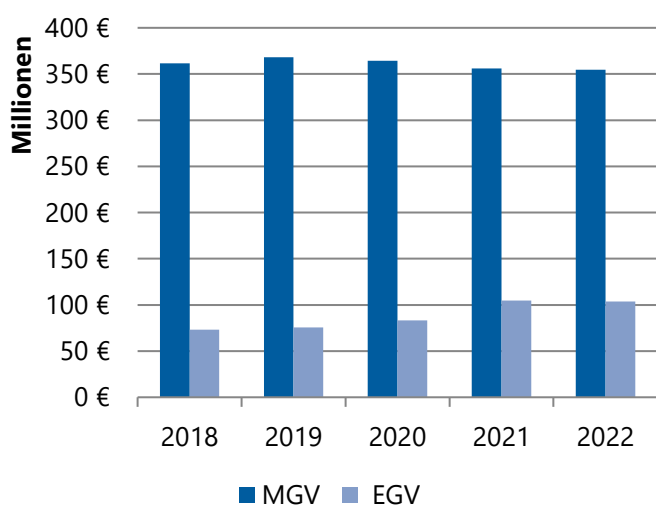


## FÄ für Allgemeinmed./Praktische Ärzte/Internisten (HA)

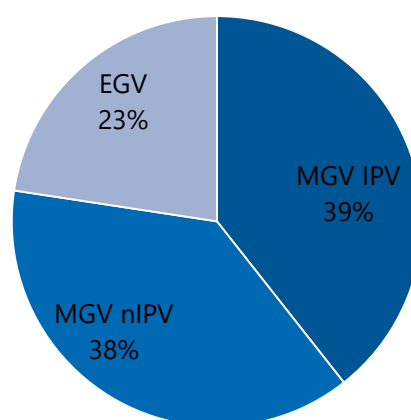
Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	1.405		-1,16%
Bruttogehonorar	458.225.744,52 €	326.139,32 €	-0,52%
Behandlungsfälle nach BMV	5.933.737	4.223	0,92%
Wert je Behandlungsfall	77,22 €		-1,42%

Leistungsbereiche	Bruttogehonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>354.678.897,25 €</b>	<b>-0,35%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	180.446.056,81 €	-1,79%
davon Vorhaltepauschalen	83.368.101,91 €	1,05%
davon problemorientierte ärztliche Gespräche	42.338.503,56 €	3,57%
davon Geriatrie und Sozialpädiatrie	17.159.019,94 €	5,34%
davon Strukturpauschalen	11.783.778,70 €	1,12%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	6.216.950,79 €	-4,08%
davon Gebührenordnungspositionen der allgemeinen hausärztlichen Versorgung (Kapitel 3.2)	5.685.931,20 €	1,56%
<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>103.546.847,27 €</b>	<b>-1,10%</b>
davon Leistungen aus DMP	22.976.102,70 €	0,71%
davon Gebührenordnungspositionen der allgemeinen hausärztlichen Versorgung (Kapitel 3.2)	19.059.683,78 €	32,78%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	13.973.468,69 €	10,11%
davon Leistungen aus Sonderverträgen	11.797.783,03 €	-2,71%
davon Vorhaltepauschalen	8.423.395,36 €	42,56%
davon Impfleistungen	7.340.465,69 €	2,51%
davon Wegegelder und Wegepauschalen (Kapitel 87.2)	2.483.039,60 €	-0,28%

Jahresentwicklung Bruttogehonorar



Honorarzusammensetzung

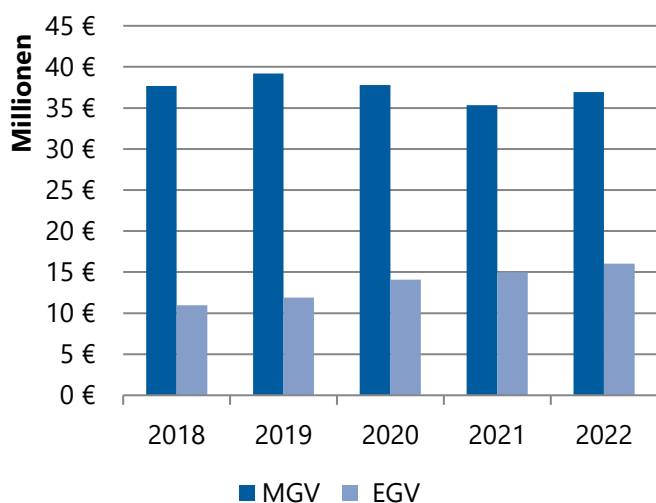


## FÄ für Kinder- und Jugendmedizin

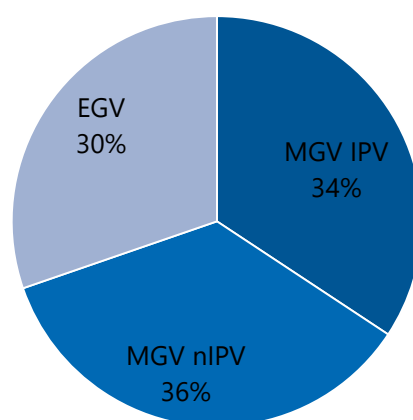
Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	171		0,59%
Bruttohonorar	52.972.432,35 €	309.780,31 €	5,34%
Behandlungsfälle nach BMV	748.229	4.376	10,40%
Wert je Behandlungsfall	70,80 €		-4,58%

Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>36.928.551,82 €</b>	<b>4,57%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	18.163.526,18 €	-2,98%
davon Vorhaltepauschalen	9.782.746,56 €	9,61%
davon problemorientierte ärztliche Gespräche	4.204.504,59 €	7,04%
davon Notdienstpauschalen	1.919.897,50 €	28,40%
davon Geriatrie und Sozialpädiatrie	1.139.248,17 €	7,82%
davon Strukturpauschalen	646.600,23 €	1,27%
davon Aufwandserstattung für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten (Kapitel 1.1)	625.379,44 €	100,00%
<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>16.043.880,52 €</b>	<b>7,15%</b>
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	5.212.503,93 €	-2,91%
davon Gebührenordnungspositionen der allgemeinen Kinder- und Jugendmedizin (Kapitel 4.2)	3.300.185,71 €	38,23%
davon Impfleistungen	2.995.574,32 €	-9,37%
davon Vorhaltepauschalen	1.148.144,17 €	58,83%
davon sonstige Kostenträger	504.322,98 €	81,18%
davon Diagnostische Verfahren, Tests (Kapitel 2.4)	397.056,34 €	-22,48%
davon Kinderfrüherkennungsuntersuchung (Kapitel 93.53)	372.908,00 €	-5,03%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung

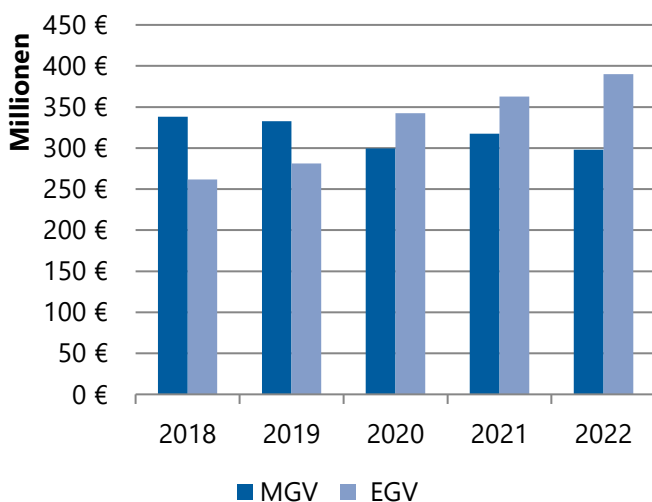


## Fachärzte Gesamt

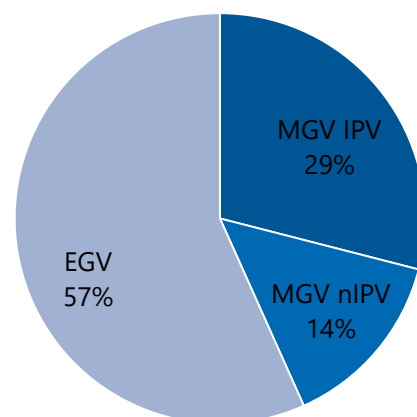
Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	2.055		-0,09%
Bruttohonorar	688.171.474,65 €	334.876,63 €	1,14%
Behandlungsfälle nach BMV	9.590.759	4.667	0,47%
Wert je Behandlungsfall	71,75 €		0,66%

Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>297.959.148,51 €</b>	<b>-6,17%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	199.551.087,14 €	-8,64%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	51.981.516,97 €	1,41%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 25.3)	19.950.664,75 €	-9,38%
davon genetisches Labor	7.438.125,36 €	10,17%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	6.449.476,48 €	-8,98%
davon psychotherapeutische Kapazitätsgrenze	4.824.215,53 €	2,87%
davon Notdienstpauschalen	4.569.097,50 €	6,30%
<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>390.212.326,19 €</b>	<b>7,53%</b>
davon Dialysesachkosten	57.924.934,80 €	0,25%
davon Psychotherapie (Kapitel 35)	55.677.288,42 €	4,23%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	44.614.665,47 €	1,21%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	34.849.451,67 €	2,66%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	27.326.374,57 €	4,91%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	22.182.986,15 €	10,74%
davon Augenärztliche Grundpauschalen (Kapitel 6.2)	11.462.528,23 €	33,35%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



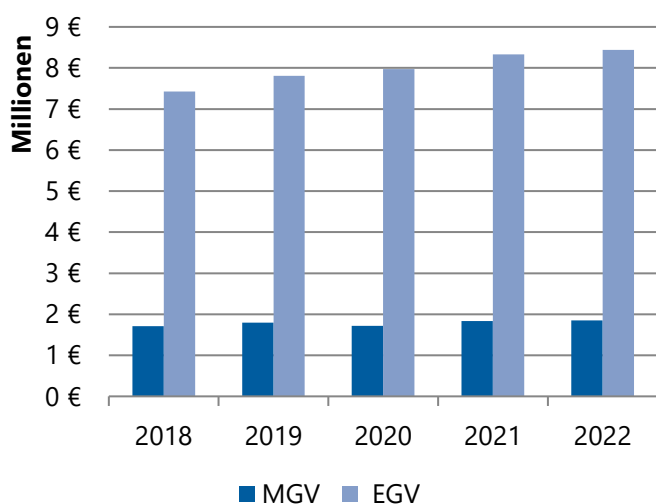
## FÄ für Anästhesiologie

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	56		2,29%
Bruttohonorar	10.296.872,50 €	183.872,72 €	1,35%
Behandlungsfälle nach BMV	56.205	1.004	-3,86%
Wert je Behandlungsfall	183,20 €		5,42%

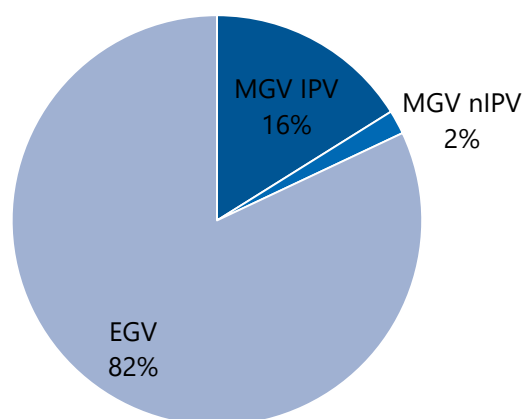
Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>1.853.080,44 €</b>	<b>1,15%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	1.658.670,97 €	-2,78%
davon Notdienstpauschalen	193.965,00 €	55,03%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	8.443.792,06 €	1,40%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	6.668.260,33 €	0,54%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 5.3)	1.243.707,21 €	7,53%
davon sonstige Kostenträger	153.140,92 €	7,27%
davon Wegegelder und Wegepauschalen (Kapitel 87.2)	134.298,60 €	14,78%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	97.514,03 €	-15,22%
davon Anästhesiologische Grundpauschalen (Kapitel 5.2)	90.582,78 €	-6,40%
davon Schmerztherapie (Kapitel 30.7)	35.828,44 €	36,23%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



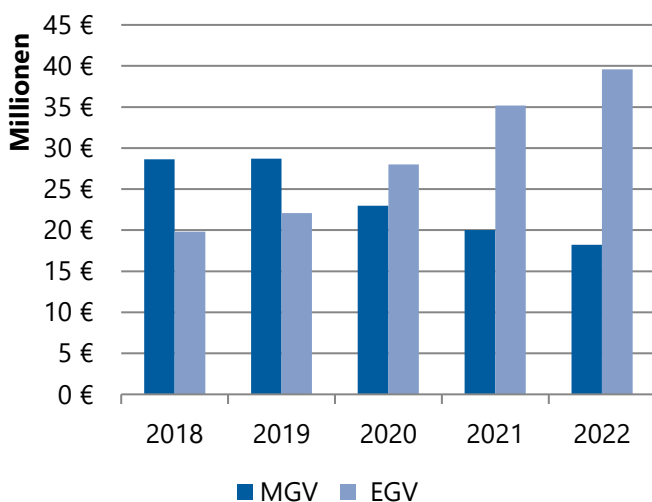
## FÄ für Augenheilkunde

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	151		3,08%
Bruttohonorar	57.784.557,65 €	382.679,19 €	4,76%
Behandlungsfälle nach BMV	860.666	5.700	0,60%
Wert je Behandlungsfall	67,14 €		4,13%

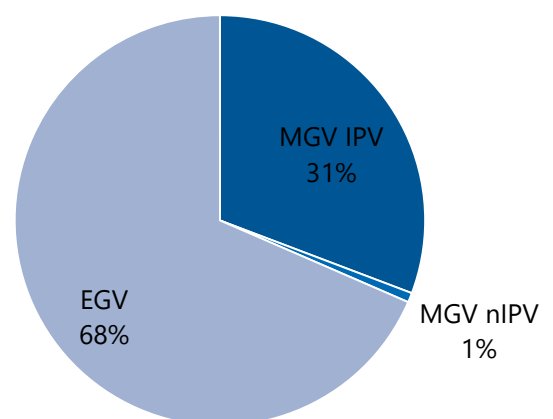
Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>18.210.791,63 €</b>	<b>-8,92%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	17.776.175,47 €	-9,05%
davon Notdienstpauschalen	423.085,00 €	2,97%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	11.528,89 €	-71,29%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>39.573.766,01 €</b>	<b>12,54%</b>
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	16.990.549,98 €	4,15%
davon Augenärztliche Grundpauschalen (Kapitel 6.2)	11.462.528,23 €	33,35%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 6.3)	5.591.277,66 €	27,52%
davon Kosten gem. Allg. Best. 7.3 (Kapitel 87.1)	2.917.315,61 €	-7,54%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	1.611.010,85 €	-10,41%
davon Leistungen aus DMP	264.390,00 €	-14,36%
davon Schriftliche Mitteilungen, Gutachten, Telekonsilien (Kapitel 1.6)	198.568,98 €	25,63%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



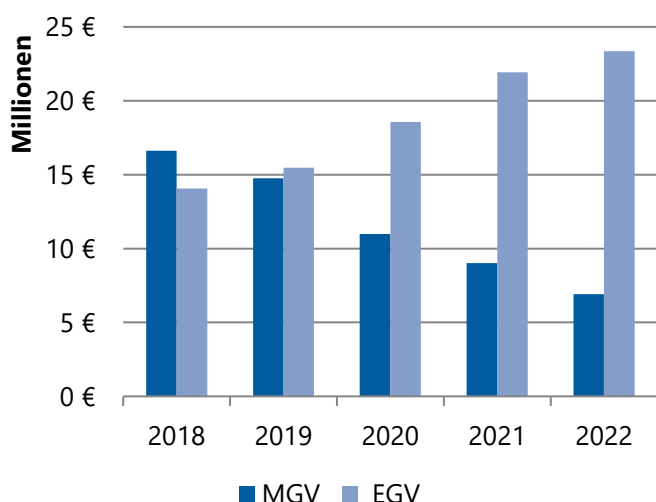
## FÄ für Chirurgie/FÄ Neurochir.

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	126		-2,33%
Bruttohonorar	30.274.139,81 €	240.270,95 €	-2,16%
Behandlungsfälle nach BMV	367.314	2.915	-4,32%
Wert je Behandlungsfall	82,42 €		2,26%

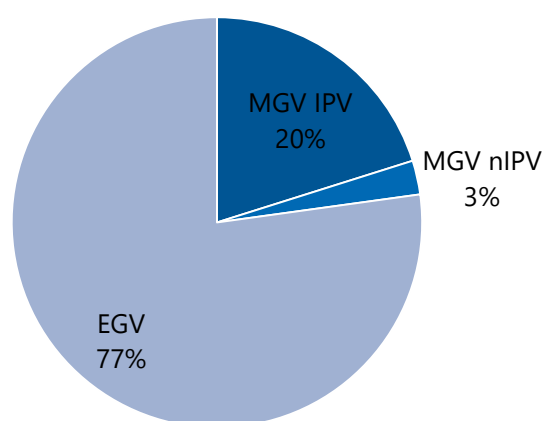
Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>6.906.754,76 €</b>	<b>-23,41%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	6.097.203,29 €	-25,36%
davon Notdienstpauschalen	460.730,00 €	12,40%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	285.331,60 €	-24,94%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	63.489,87 €	7,87%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>23.367.385,08 €</b>	<b>6,58%</b>
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	9.887.230,87 €	-4,87%
davon Chirurgische Grundpauschalen (Kapitel 7.2)	6.397.985,37 €	24,19%
davon Radiologieleistungen (Kapitel 34)	1.242.038,08 €	7,88%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 16.3)	776.514,96 €	24,96%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 7.3)	765.982,47 €	8,37%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	682.328,32 €	17,60%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	572.190,99 €	-23,44%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



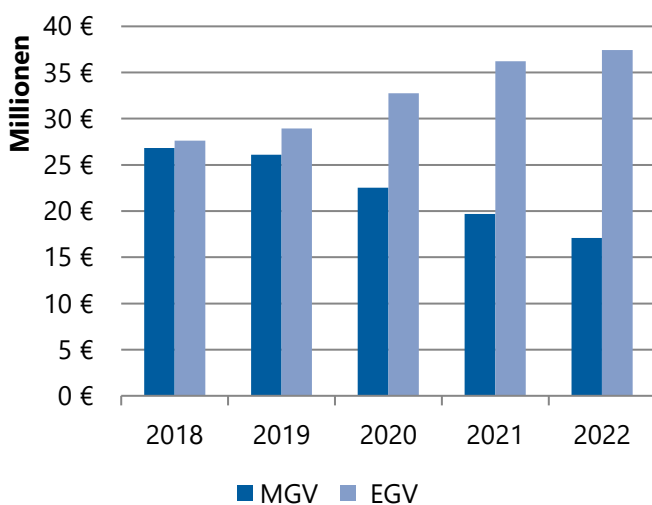
## FÄ für Frauenheilkunde

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	239		-3,14%
Bruttohonorar	54.533.830,73 €	228.175,02 €	-2,50%
Behandlungsfälle nach BMV	900.252	3.767	-3,19%
Wert je Behandlungsfall	60,58 €		0,71%

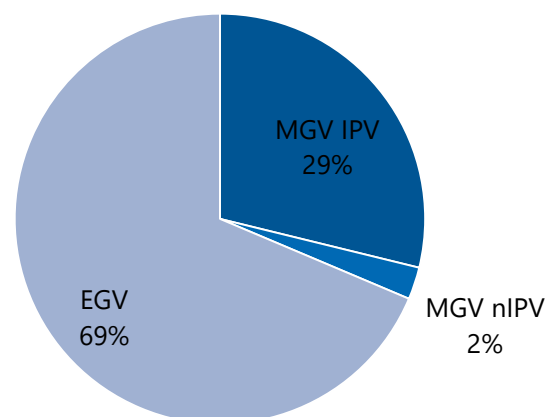
Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>17.103.303,78 €</b>	<b>-13,17%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	15.718.840,96 €	-14,04%
davon Notdienstpauschalen	752.807,50 €	-0,44%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	624.134,01 €	-0,60%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>37.430.526,95 €</b>	<b>3,29%</b>
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	21.399.776,67 €	-5,40%
davon Frauenärztliche Grundpauschalen (Kapitel 8.2)	5.543.085,22 €	40,97%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	1.928.663,88 €	-13,37%
davon Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen, Mutterschaftsvorsorge, Empfängnisregelung und Schwangerschaftsabbruch (vormals Sonstige Hilfen) (Kapitel 1.7)	1.724.592,62 €	40,14%
davon Ultraschalldiagnostik (Kapitel 33.0)	1.405.571,23 €	32,41%
davon Psychotherapie (Kapitel 35)	859.571,33 €	32,31%
davon Onkologie (Kapitel 80.1)	851.312,09 €	4,45%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



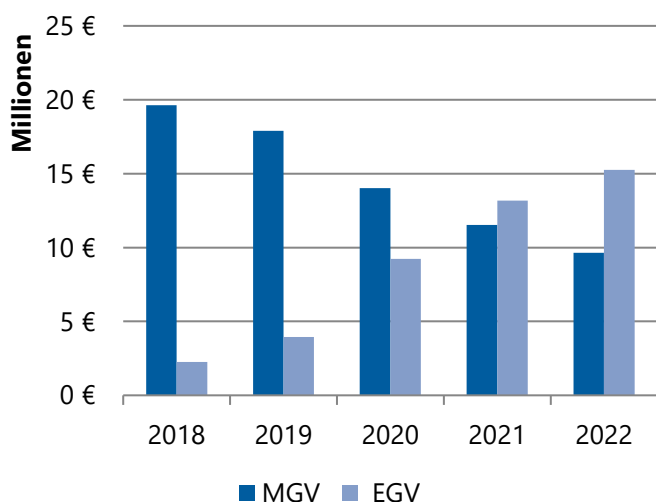
## FÄ für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	99		-3,42%
Bruttohonorar	24.895.626,77 €	251.470,98 €	0,72%
Behandlungsfälle nach BMV	479.001	4.838	2,16%
Wert je Behandlungsfall	51,97 €		-1,41%

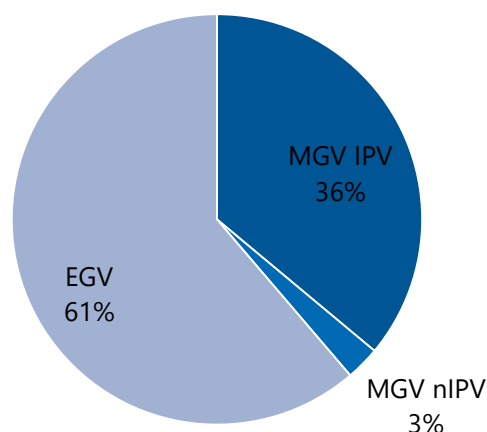
Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>9.645.949,21 €</b>	<b>-16,39%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	8.978.423,52 €	-18,06%
davon Notdienstpauschalen	526.587,50 €	18,94%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	110.090,22 €	21,02%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	26.454,15 €	-41,48%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>15.249.677,57 €</b>	<b>15,69%</b>
davon Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen (Kapitel 9.2)	6.805.013,26 €	21,75%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 9.3)	4.523.733,86 €	23,50%
davon Allergologie (Kapitel 30.1)	955.831,49 €	-0,17%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	904.742,27 €	-12,94%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	519.646,27 €	-4,98%
davon Kooperations- und Koordinationsleistungen gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä (Kapitel 37.2)	227.911,71 €	15,31%
davon Schlafstörungsdiagnostik (Kapitel 30.9)	199.136,84 €	37,64%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung





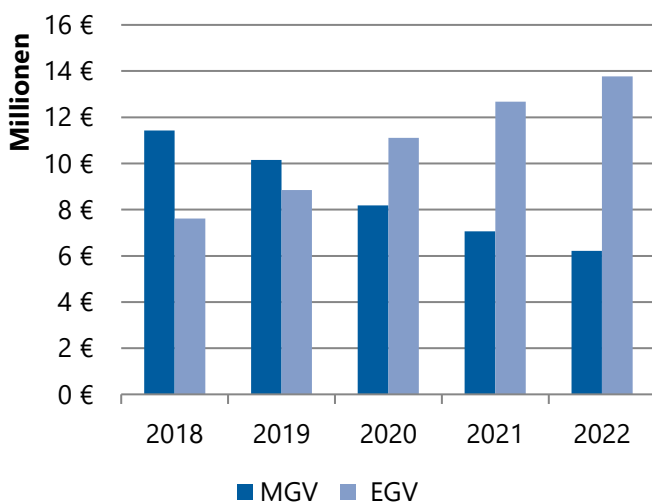
## FÄ für Haut-/ Geschlechtskrankheiten

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	80		-3,65%
Bruttobonorum	19.987.488,49 €	249.843,61 €	1,29%
Behandlungsfälle nach BMV	469.009	5.863	-2,05%
Wert je Behandlungsfall	42,62 €		3,41%

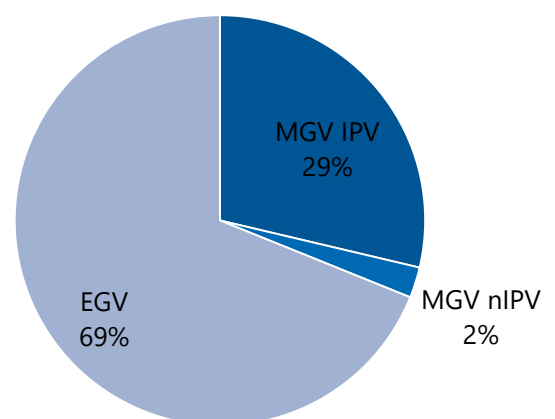
Leistungsbereiche	Bruttobonorum	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>6.217.492,70 €</b>	<b>-11,89%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	5.734.560,43 €	-12,21%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	260.496,23 €	-10,73%
davon Notdienstpauschalen	173.560,00 €	13,30%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	48.876,04 €	-38,41%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	13.769.995,75 €	8,63%
davon Hautärztliche Grundpauschalen (Kapitel 10.2)	4.036.927,10 €	23,39%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	3.275.736,53 €	6,97%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	2.665.500,66 €	2,56%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 10.3)	967.548,80 €	13,41%
davon Allergologie (Kapitel 30.1)	775.813,12 €	4,21%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	550.325,43 €	-15,41%
davon Psychotherapie (Kapitel 35)	268.731,25 €	42,14%

Jahresentwicklung Bruttobonorum



Honorarzusammensetzung

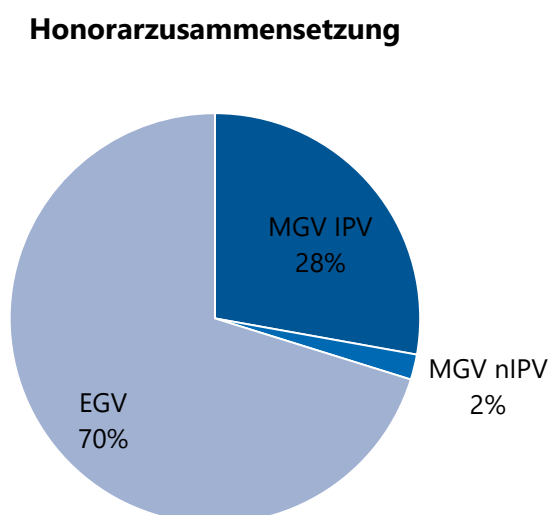
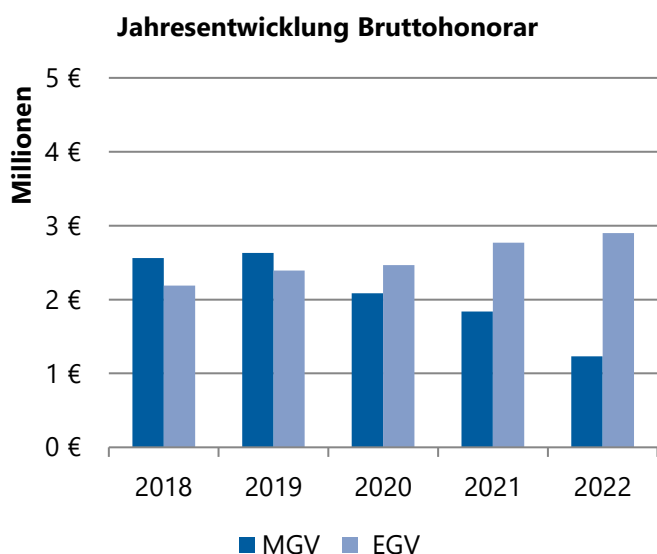


## FÄ für Innere Medizin o. SP

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	12		-4,00%
Bruttohonorar	4.131.306,11 €	344.275,51 €	-10,29%
Behandlungsfälle nach BMV	43.145	3.595	-9,83%
Wert je Behandlungsfall	95,75 €		-0,51%

Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>1.231.664,70 €</b>	<b>-32,96%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	1.149.541,32 €	-32,79%
davon Notdienstpauschalen	42.270,00 €	-27,79%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	22.379,74 €	-52,22%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	17.473,64 €	-18,76%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>2.899.641,40 €</b>	<b>4,77%</b>
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	1.258.235,90 €	-2,87%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	573.054,81 €	1,29%
davon Gebührenordnungspositionen der allgemeinen internistischen Grundversorgung (Kapitel 13.2)	545.583,29 €	34,62%
davon Ultraschalldiagnostik (Kapitel 33.0)	229.105,60 €	50,07%
davon Leistungen aus DMP	103.869,30 €	-14,24%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	79.306,79 €	-3,26%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	30.389,12 €	-32,67%



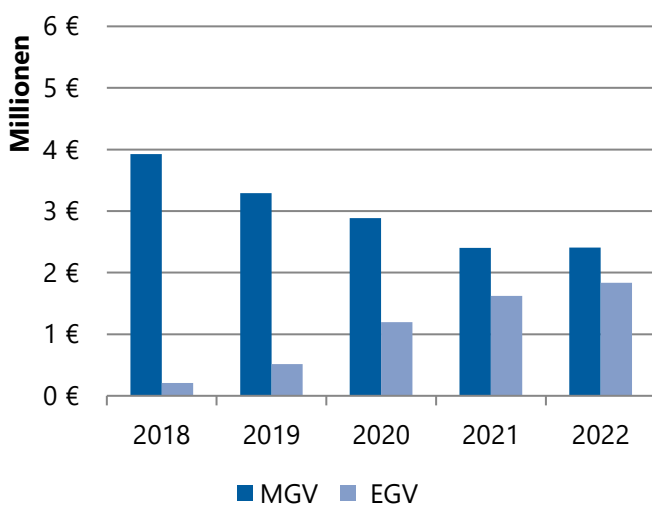
## FÄ für Innere Medizin SP Angiologie

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	15		1,75%
Bruttohonorar	4.242.266,19 €	282.817,75 €	5,44%
Behandlungsfälle nach BMV	53.372	3.558	-3,59%
Wert je Behandlungsfall	79,48 €		9,37%

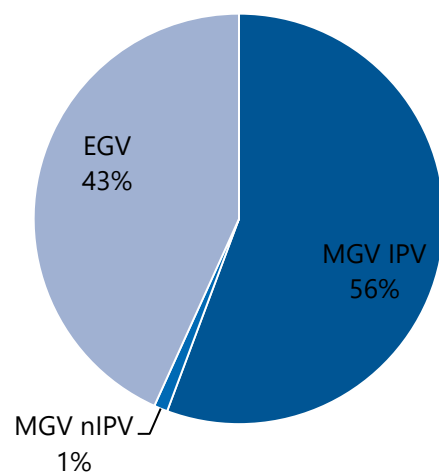
Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>2.408.056,73 €</b>	<b>0,30%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	2.362.472,54 €	0,98%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	24.446,06 €	15,57%
davon Notdienstpauschalen	12.832,50 €	-34,57%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>1.834.209,49 €</b>	<b>13,05%</b>
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	1.383.966,18 €	12,19%
davon Ultraschalldiagnostik (Kapitel 33.0)	175.618,31 €	51,38%
davon Gebührenordnungspositionen der allgemeinen internistischen Grundversorgung (Kapitel 13.2)	57.206,83 €	58,17%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	39.006,29 €	-13,05%
davon Leistungen aus Sonderverträgen	36.242,21 €	-6,53%
davon Psychotherapie (Kapitel 35)	21.747,04 €	339,99%
davon Schriftliche Mitteilungen, Gutachten, Telekonsilien (Kapitel 1.6)	19.176,37 €	33,94%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



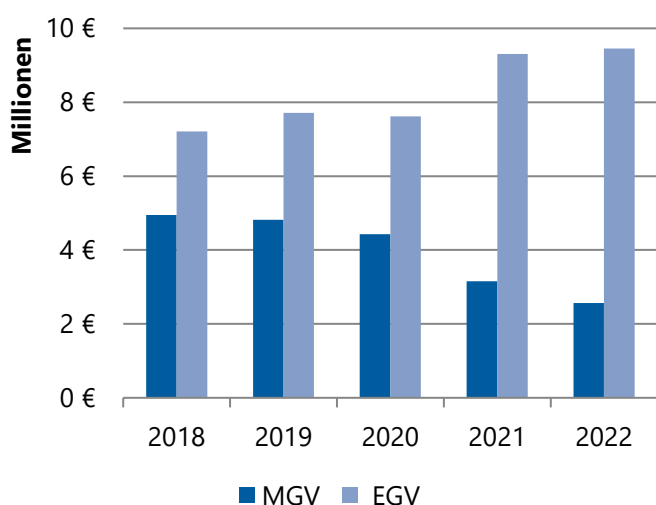
## FÄ für Innere Medizin SP Gastroenterologie

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	33		-2,94%
Bruttohonorar	12.016.343,94 €	364.131,63 €	-3,58%
Behandlungsfälle nach BMV	100.116	3.034	-5,17%
Wert je Behandlungsfall	120,02 €		1,68%

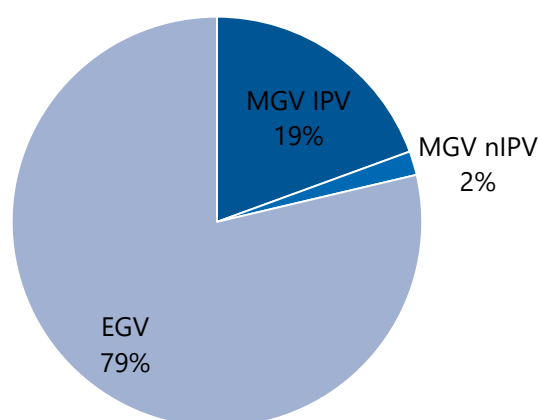
Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>2.561.171,86 €</b>	<b>-18,90%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	2.335.063,96 €	-18,83%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	99.981,21 €	-34,55%
davon Notdienstpauschalen	87.175,00 €	6,76%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	38.951,69 €	-16,92%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>9.455.172,07 €</b>	<b>1,62%</b>
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	6.542.262,31 €	0,66%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	1.908.360,32 €	0,48%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	355.912,31 €	3,62%
davon Gebührenordnungspositionen der allgemeinen internistischen Grundversorgung (Kapitel 13.2)	174.180,28 €	42,32%
davon Ultraschalldiagnostik (Kapitel 33.0)	135.149,46 €	14,29%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	85.005,34 €	-5,66%
davon Proktologie (Kapitel 30.6)	80.760,64 €	31,13%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



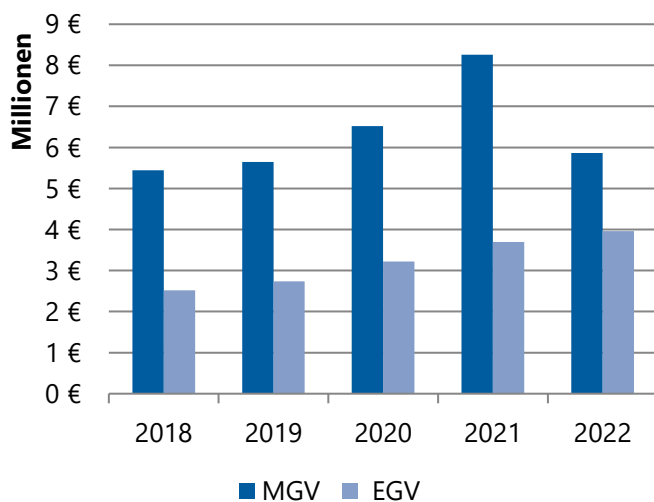
## FÄ für Innere Medizin SP Hämato-/ Onkologie

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	25		0,00%
Bruttogehonorar	9.822.497,04 €	392.899,88 €	-17,84%
Behandlungsfälle nach BMV	69.190	2.768	1,81%
Wert je Behandlungsfall	141,96 €		-19,29%

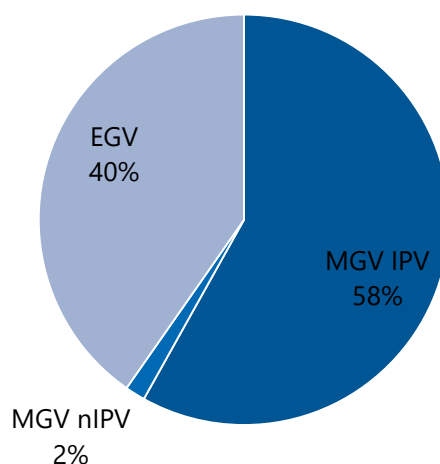
Leistungsbereiche	Bruttogehonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>5.863.482,68 €</b>	<b>-28,99%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	5.707.885,94 €	-29,60%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	99.283,42 €	1,80%
davon Notdienstpauschalen	45.270,00 €	31,15%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	11.043,32 €	-36,04%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	3.959.014,36 €	7,07%
davon Onkologie (Kapitel 80.1)	2.787.995,95 €	3,51%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	532.906,47 €	16,69%
davon Ambulante Betreuung und Nachsorge (Kapitel 1.5)	347.518,23 €	22,38%
davon Besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung gemäß Anlage 30 zum BMV-Ä (Kapitel 37.3)	62.001,84 €	2,55%
davon Infusionen, Transfusionen, Retransfusion, Programmierung von Medikamentenpumpen (Kapitel 2.1)	38.077,95 €	13,93%
davon Gebührenordnungspositionen der allgemeinen internistischen Grundversorgung (Kapitel 13.2)	25.364,83 €	30,51%
davon Psychotherapie (Kapitel 35)	23.918,15 €	41,73%

Jahresentwicklung Bruttogehonorar



Honorarzusammensetzung



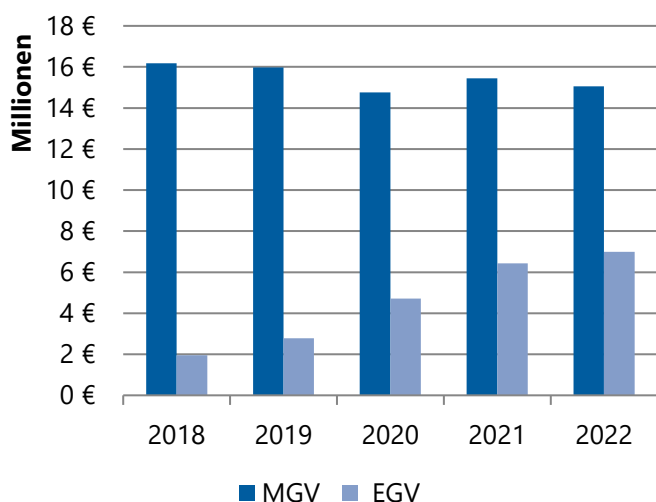
## FÄ für Innere Medizin SP Kardiologie

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	50		2,58%
Bruttohonorar	22.053.808,22 €	441.076,16 €	0,81%
Behandlungsfälle nach BMV	251.513	5.030	-0,53%
Wert je Behandlungsfall	87,68 €		1,34%

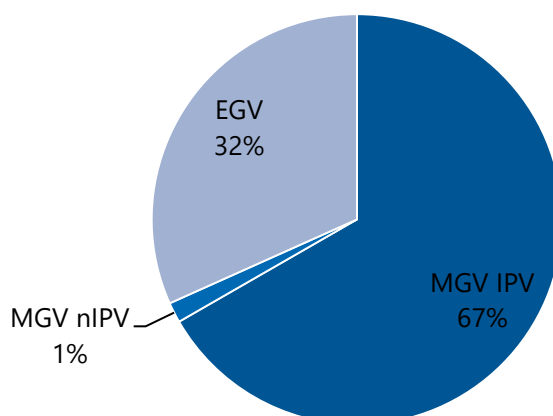
Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>15.061.975,54 €</b>	<b>-2,47%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	14.709.022,30 €	-2,27%
davon Notdienstpauschalen	164.702,50 €	15,65%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	142.814,08 €	4,49%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	45.436,66 €	-59,62%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>6.991.832,68 €</b>	<b>8,66%</b>
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	4.612.343,75 €	14,41%
davon Leistungen aus DMP	874.655,00 €	-5,32%
davon Leistungen aus Sonderverträgen	583.545,00 €	-6,68%
davon Ultraschalldiagnostik (Kapitel 33.0)	285.782,23 €	9,88%
davon Gebührenordnungspositionen der allgemeinen internistischen Grundversorgung (Kapitel 13.2)	173.718,25 €	22,13%
davon Schriftliche Mitteilungen, Gutachten, Telekonsilien (Kapitel 1.6)	120.887,41 €	0,23%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	101.256,93 €	45,66%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



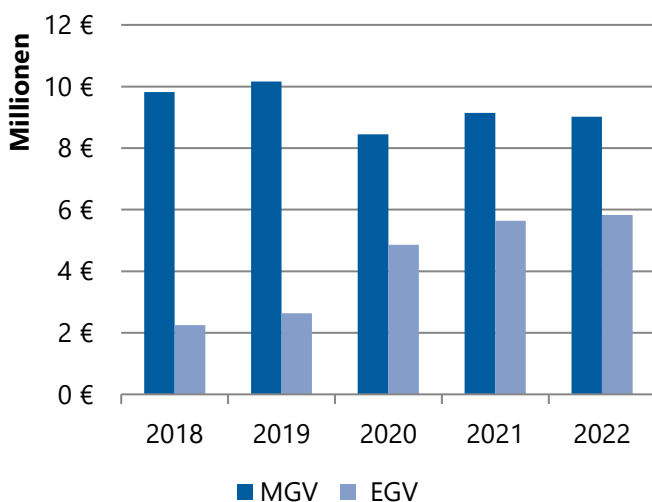
## FÄ für Innere Medizin SP Pneumologie und Lungenärzte

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	29		0,88%
Bruttogehonorar	14.842.317,17 €	511.804,04 €	0,42%
Behandlungsfälle nach BMV	172.697	5.955	1,62%
Wert je Behandlungsfall	85,94 €		-1,18%

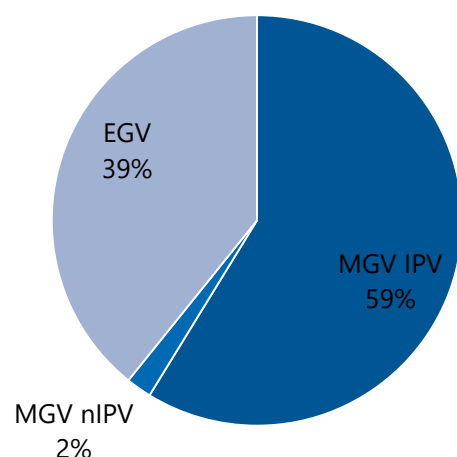
Leistungsbereiche	Bruttogehonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>9.021.055,83 €</b>	<b>-1,32%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	8.722.738,91 €	-1,22%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	186.967,55 €	-1,86%
davon Notdienstpauschalen	69.217,50 €	25,42%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	41.926,83 €	-29,54%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>5.821.261,37 €</b>	<b>3,25%</b>
davon Schlafstörungsdiagnostik (Kapitel 30.9)	1.855.528,94 €	-0,64%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	1.513.777,26 €	12,61%
davon Leistungen aus DMP	1.393.764,00 €	-1,07%
davon Allergologie (Kapitel 30.1)	445.981,88 €	3,86%
davon Radiologieleistungen (Kapitel 34)	191.622,46 €	13,57%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	125.165,14 €	18,91%
davon Schriftliche Mitteilungen, Gutachten, Telekonsilien (Kapitel 1.6)	73.103,66 €	41,21%

Jahresentwicklung Bruttogehonorar



Honorarzusammensetzung

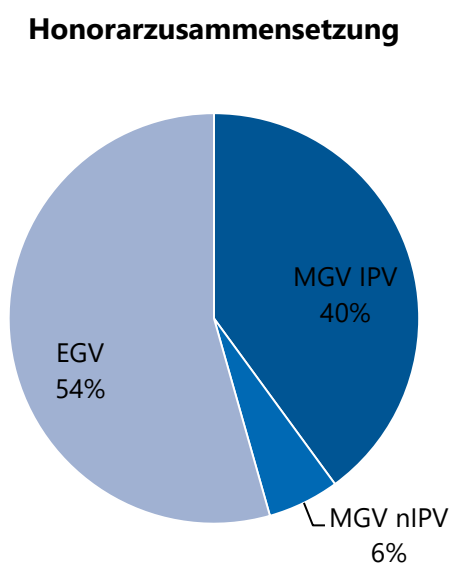
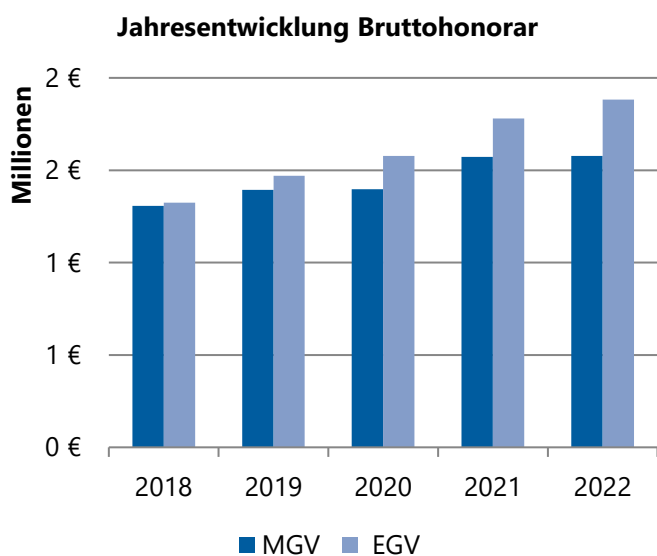


## FÄ für Innere Medizin SP Rheumatologie

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	15		7,55%
Bruttohonorar	3.460.450,70 €	230.696,71 €	3,24%
Behandlungsfälle nach BMV	42.622	2.841	4,45%
Wert je Behandlungsfall	81,19 €		-1,15%

Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>1.577.973,10 €</b>	<b>0,37%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	1.382.545,54 €	1,16%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	162.333,23 €	-4,73%
davon Notdienstpauschalen	20.182,50 €	20,80%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	12.911,83 €	-29,71%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>1.882.477,60 €</b>	<b>5,78%</b>
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	1.795.679,21 €	7,11%
davon Gebührenordnungspositionen der allgemeinen internistischen Grundversorgung (Kapitel 13.2)	13.032,18 €	15,97%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	12.835,80 €	4,37%
davon Schriftliche Mitteilungen, Gutachten, Telekonsilien (Kapitel 1.6)	12.402,21 €	-2,74%
davon Impfleistungen	11.749,39 €	-5,12%
davon Radiologieleistungen (Kapitel 34)	10.931,98 €	8,55%





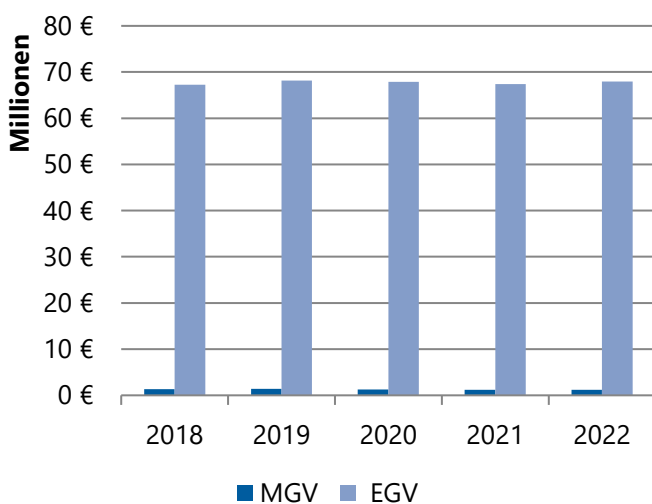
## FÄ für Innere Medizin SP Nephrologie

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	59		0,00%
Bruttohonorar	69.163.467,96 €	1.172.262,17 €	0,78%
Behandlungsfälle nach BMV	83.067	1.408	-2,06%
Wert je Behandlungsfall	832,62 €		2,90%

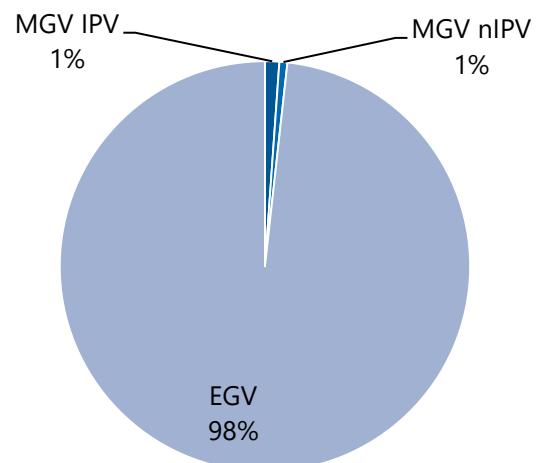
Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>1.212.722,99 €</b>	<b>0,74%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	777.005,03 €	4,04%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	359.549,55 €	-4,58%
davon Notdienstpauschalen	56.465,00 €	34,51%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	19.703,41 €	-46,59%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>67.950.744,97 €</b>	<b>0,78%</b>
davon Dialysesachkosten	57.924.934,80 €	0,25%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	8.932.770,26 €	1,37%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	656.100,81 €	50,30%
davon Ultraschalldiagnostik (Kapitel 33.0)	107.539,50 €	50,76%
davon Gebührenordnungspositionen der allgemeinen internistischen Grundversorgung (Kapitel 13.2)	63.519,95 €	29,27%
davon Monoklonale-Antikörper-Verordnung (Kapitel 87.18)	54.240,00 €	408,34%
davon Impfleistungen	44.009,57 €	7,24%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung

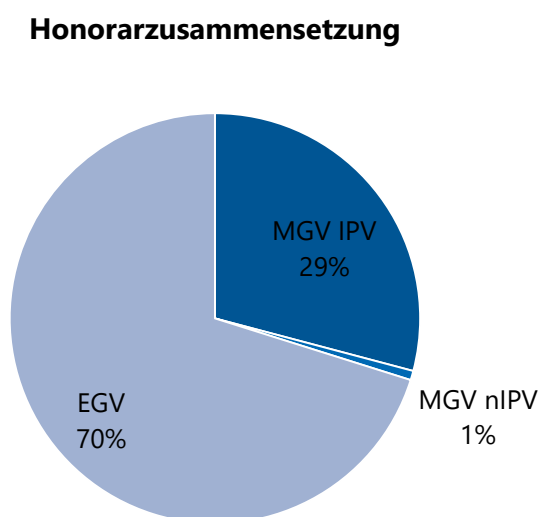
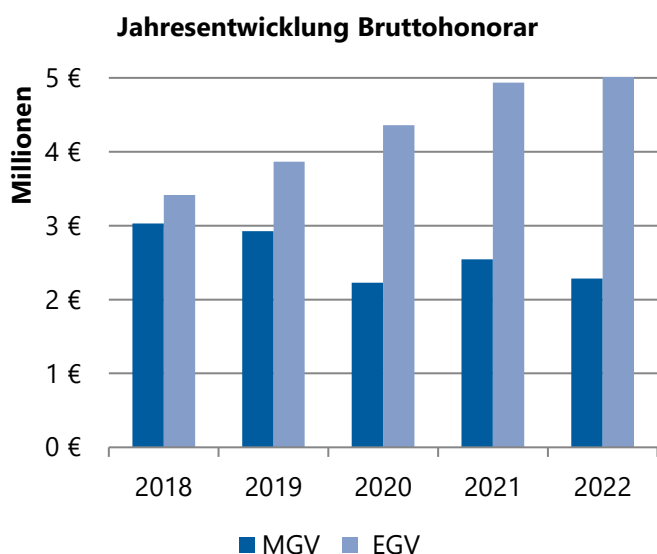


## FÄ für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	18		-1,37%
Bruttohonorar	7.650.065,24 €	425.003,62 €	2,27%
Behandlungsfälle nach BMV	26.657	1.481	-0,27%
Wert je Behandlungsfall	286,98 €		2,54%

Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>2.283.953,08 €</b>	<b>-10,24%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	2.227.986,83 €	-10,55%
davon Notdienstpauschalen	55.180,00 €	6,08%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>5.366.112,16 €</b>	<b>8,72%</b>
davon Sozialpsychiatrie (Kapitel 80.3)	3.220.543,50 €	-0,27%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 14.3)	1.241.208,62 €	37,46%
davon Psychotherapie (Kapitel 35)	409.732,84 €	10,02%
davon Kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische Grundpauschalen (Kapitel 14.2)	250.473,85 €	57,74%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	205.158,65 €	-11,22%
davon sonstige Kostenträger	11.941,00 €	5,12%

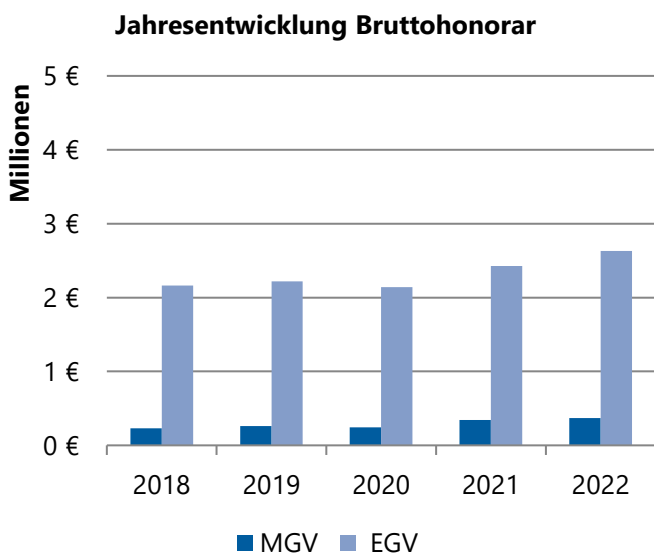
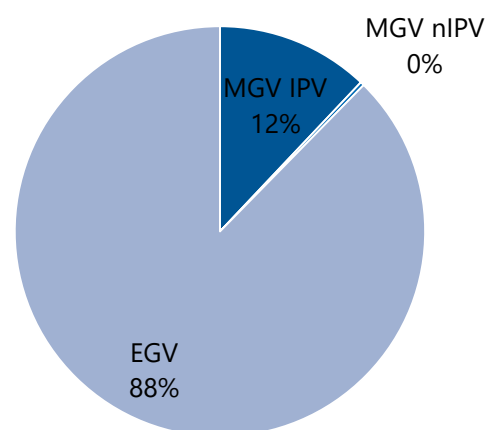


## FÄ für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	25		1,01%
Bruttogehonorar	3.001.891,33 €	120.075,65 €	8,38%
Behandlungsfälle nach BMV	21.713	869	7,52%
Wert je Behandlungsfall	138,25 €		0,80%

Leistungsbereiche	Bruttogehonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>370.771,54 €</b>	<b>7,74%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	361.763,31 €	8,82%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>2.631.119,79 €</b>	<b>8,47%</b>
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	2.555.523,25 €	8,66%
davon Belegleistungen (Kapitel 36)	45.726,35 €	12,69%

**Honorarzusammensetzung**

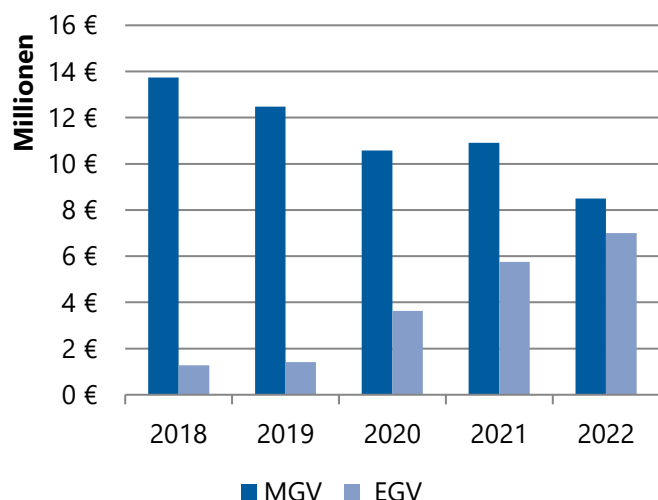
## FÄ für Nervenheilkunde

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	51		-7,34%
Bruttohonorar	15.498.478,57 €	303.891,74 €	-6,95%
Behandlungsfälle nach BMV	198.255	3.887	-8,08%
Wert je Behandlungsfall	78,17 €		1,23%

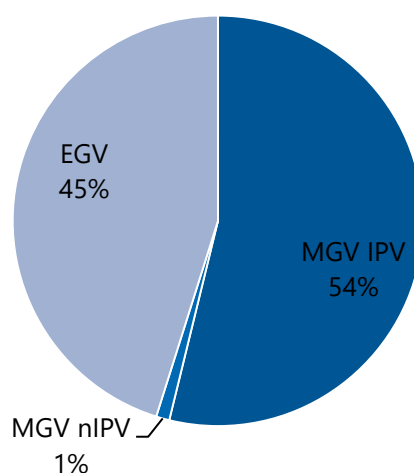
Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>8.503.208,42 €</b>	<b>-22,04%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	8.340.539,83 €	-22,15%
davon Notdienstpauschalen	138.055,00 €	-6,27%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	14.869,67 €	4,98%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>6.995.270,18 €</b>	<b>21,68%</b>
davon Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen (Kapitel 21.2)	2.615.262,97 €	31,96%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 21.3)	1.599.041,44 €	31,49%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 16.3)	1.392.788,16 €	32,58%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	734.594,20 €	-17,24%
davon Neurologische Grundpauschalen (Kapitel 16.2)	123.207,64 €	56,12%
davon Kooperations- und Koordinationsleistungen gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä (Kapitel 37.2)	96.210,41 €	20,56%
davon Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen (Kapitel 1.4)	81.160,99 €	46,50%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



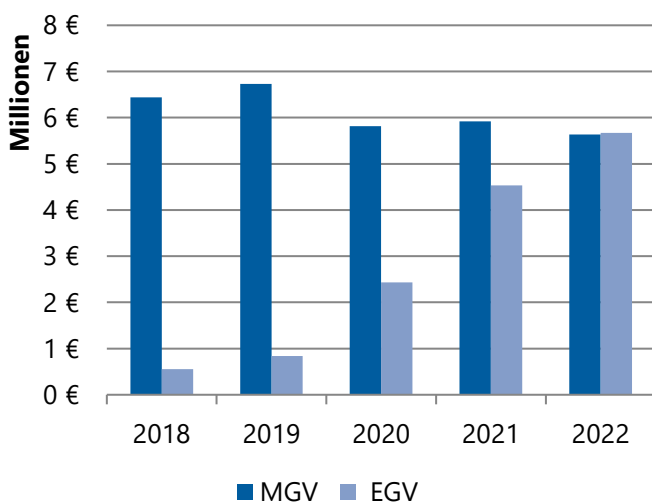
## FÄ für Neurologie

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	39		9,15%
Bruttobonorum	11.308.136,63 €	289.952,22 €	8,19%
Behandlungsfälle nach BMV	141.718	3.634	6,09%
Wert je Behandlungsfall	79,79 €		1,98%

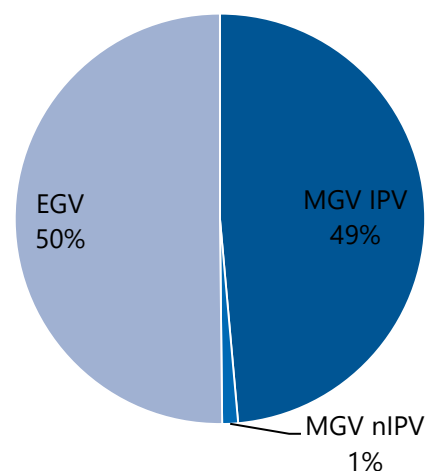
Leistungsbereiche	Bruttobonorum	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>5.634.604,53 €</b>	<b>-4,79%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	5.494.053,92 €	-4,65%
davon Notdienstpauschalen	102.122,50 €	6,58%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	24.094,20 €	8,78%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	14.333,91 €	-62,35%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	5.673.532,13 €	25,15%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 16.3)	2.735.980,43 €	31,35%
davon Neurologische Grundpauschalen (Kapitel 16.2)	1.766.035,46 €	37,27%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	483.223,99 €	-4,11%
davon Kooperations- und Koordinationsleistungen gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä (Kapitel 37.2)	218.071,13 €	12,00%
davon Ultraschalldiagnostik (Kapitel 33.0)	101.972,23 €	27,57%
davon Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen (Kapitel 1.4)	56.822,08 €	71,52%
davon Schriftliche Mitteilungen, Gutachten, Telekonsilien (Kapitel 1.6)	45.779,09 €	-4,85%

Jahresentwicklung Bruttobonorum



Honorarzusammensetzung



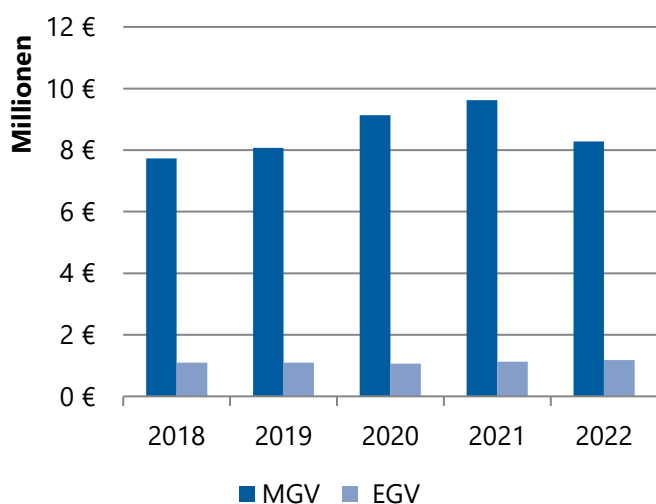
## FÄ für Nuklearmedizin

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	25		-4,85%
Bruttohonorar	9.459.203,69 €	378.368,15 €	-12,02%
Behandlungsfälle nach BMV	59.218	2.369	-1,71%
Wert je Behandlungsfall	159,74 €		-10,49%

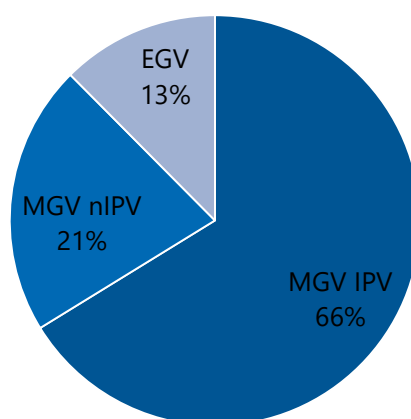
Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>8.282.037,30 €</b>	<b>-13,92%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	6.263.939,31 €	-16,77%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	1.682.618,30 €	-2,98%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	319.747,19 €	-5,77%
davon Notdienstpauschalen	15.732,50 €	-25,58%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>1.177.166,38 €</b>	<b>4,12%</b>
davon Radiologieleistungen (Kapitel 34)	845.985,16 €	1,69%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	243.489,63 €	6,26%
davon sonstige Kostenträger	51.652,36 €	28,23%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



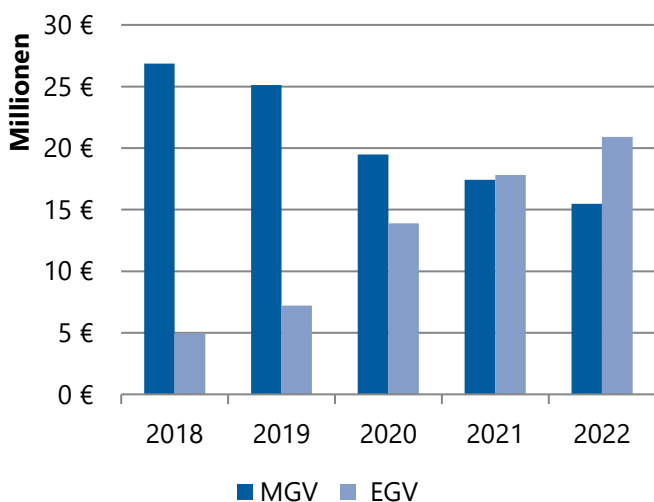
## FÄ für Orthopädie

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	149		2,76%
Bruttohonorar	36.389.464,07 €	244.224,59 €	3,25%
Behandlungsfälle nach BMV	693.977	4.658	0,54%
Wert je Behandlungsfall	52,44 €		2,70%

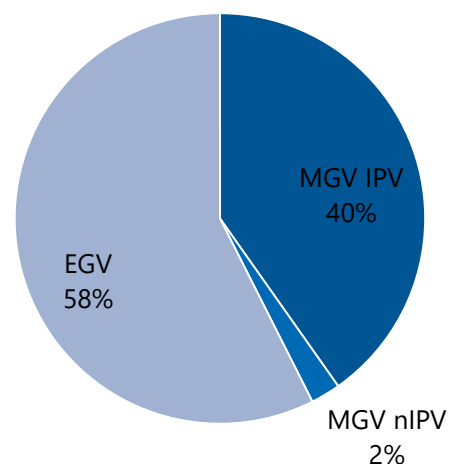
Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>15.486.320,78 €</b>	<b>-11,14%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	14.637.099,66 €	-11,05%
davon Notdienstpauschalen	480.660,00 €	-4,19%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	294.292,00 €	-27,02%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	74.269,12 €	11,69%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	20.903.143,31 €	17,31%
davon Orthopädische Grundpauschalen (Kapitel 18.2)	8.688.354,48 €	32,13%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	3.169.119,33 €	4,16%
davon Radiologieleistungen (Kapitel 34)	1.969.269,18 €	11,25%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 18.3)	1.865.608,07 €	18,38%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	1.504.614,13 €	-11,54%
davon Schmerztherapie (Kapitel 30.7)	875.080,10 €	29,03%
davon Manuelle Medizin und Hyperbare Sauerstofftherapie (Kapitel 30.2)	808.264,61 €	15,16%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



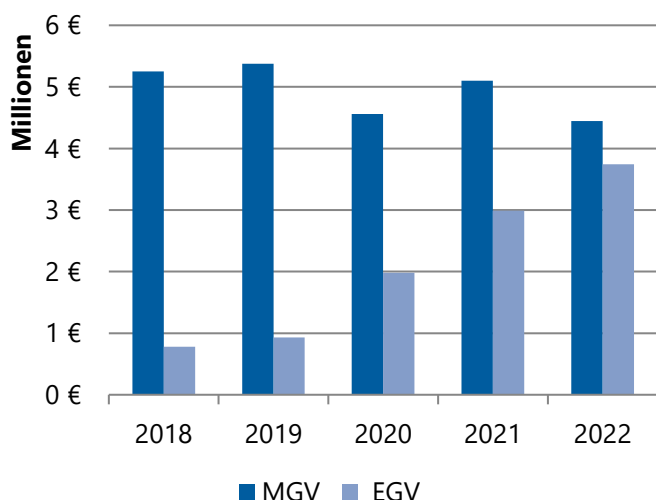
## FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	34		-1,47%
Bruttohonorar	8.188.728,16 €	240.844,95 €	1,23%
Behandlungsfälle nach BMV	100.235	2.948	-0,21%
Wert je Behandlungsfall	81,70 €		1,44%

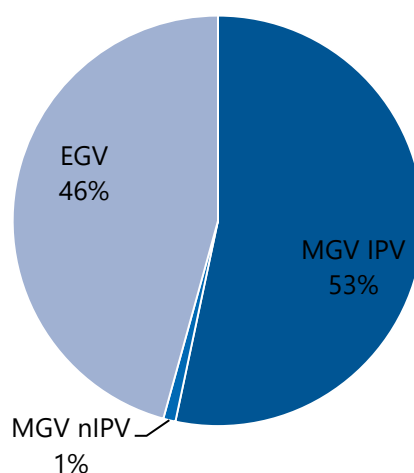
Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>4.445.748,83 €</b>	<b>-12,86%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	4.366.912,97 €	-12,95%
davon Notdienstpauschalen	67.312,50 €	13,18%

Extrabudgetäre Gesamtvergütung	3.742.979,33 €	25,27%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 21.3)	1.750.043,81 €	34,63%
davon Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen (Kapitel 21.2)	1.123.620,67 €	44,09%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	436.166,20 €	-9,28%
davon Psychotherapie (Kapitel 35)	228.289,83 €	17,38%
davon Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit (Kapitel 1.8)	58.197,59 €	-22,03%
davon Schriftliche Mitteilungen, Gutachten, Telekonsilien (Kapitel 1.6)	31.186,71 €	-17,97%
davon Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen (Kapitel 1.4)	29.738,82 €	69,78%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung





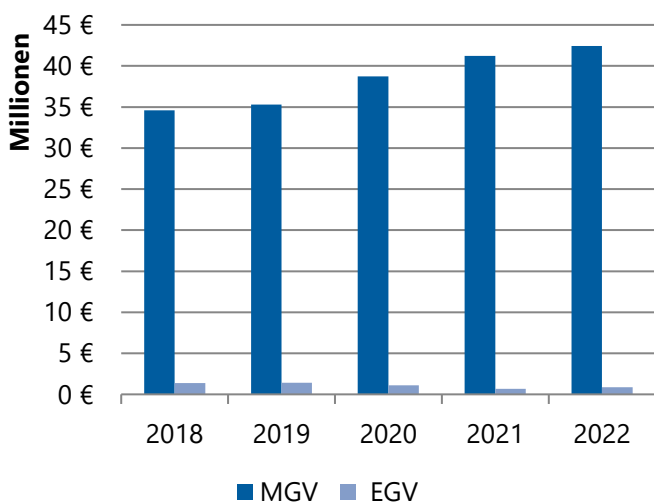
## FÄ für Diagnostische Radiologie

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	71		0,00%
Bruttohonorar	43.290.802,28 €	609.729,61 €	3,29%
Behandlungsfälle nach BMV	438.602	6.177	2,48%
Wert je Behandlungsfall	98,70 €		0,79%

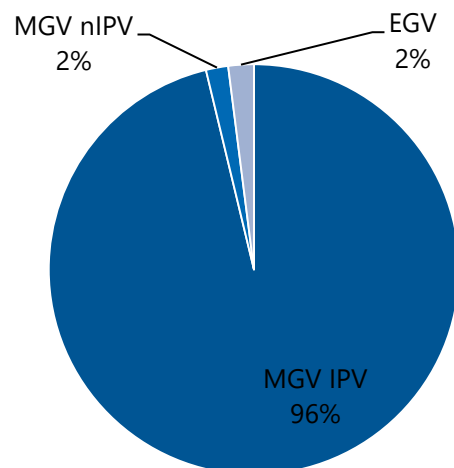
Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>42.421.451,56 €</b>	<b>2,89%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	41.663.080,08 €	3,71%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 25.3)	405.595,71 €	-29,94%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	280.758,46 €	-26,34%
davon Notdienstpauschalen	72.015,00 €	-2,53%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>869.350,72 €</b>	<b>26,98%</b>
davon Radiologieleistungen (Kapitel 34)	323.261,87 €	18,22%
davon sonstige Kostenträger	291.158,83 €	17,81%
davon Rahmenvertrag-AOK Plus Anlage 3 (Kapitel 93.19)	65.099,70 €	79,02%
davon Leistungen aus Sonderverträgen	61.200,00 €	100,00%
davon Schriftliche Mitteilungen, Gutachten, Telekonsilien (Kapitel 1.6)	43.830,31 €	65,27%
davon Radiologische Konsiliarpauschalen (Kapitel 24.2)	37.414,24 €	24,86%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	28.431,61 €	-34,99%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



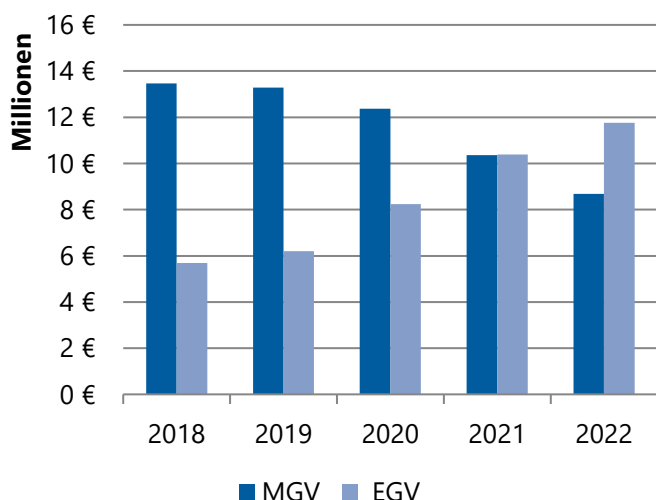
## FÄ für Urologie

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	79		-1,86%
Bruttohonorar	20.447.980,14 €	258.835,19 €	-1,44%
Behandlungsfälle nach BMV	389.772	4.934	-0,77%
Wert je Behandlungsfall	52,46 €		-0,68%

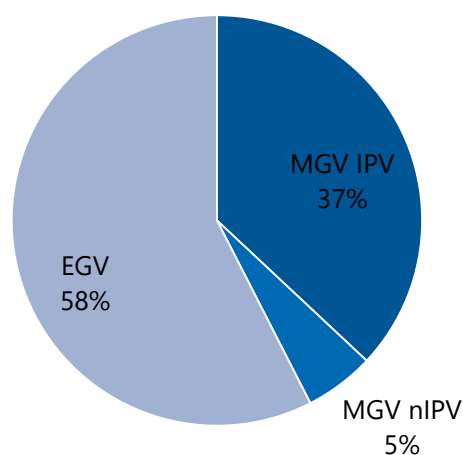
Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>8.686.242,73 €</b>	<b>-16,18%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	7.561.434,61 €	-17,55%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	811.654,13 €	-2,92%
davon Notdienstpauschalen	296.742,50 €	-6,28%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	15.907,68 €	-59,19%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>11.761.737,41 €</b>	<b>13,27%</b>
davon Urologische Grundpauschalen (Kapitel 26.2)	3.532.584,55 €	49,74%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	1.982.710,50 €	-0,44%
davon Onkologie (Kapitel 80.1)	1.564.793,58 €	5,10%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	1.166.177,29 €	-12,27%
davon Ultraschalldiagnostik (Kapitel 33.0)	890.932,55 €	44,83%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	799.817,51 €	-20,16%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 26.3)	524.125,81 €	30,45%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung

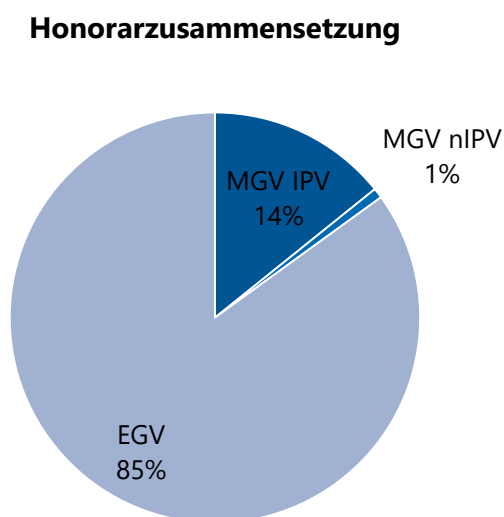
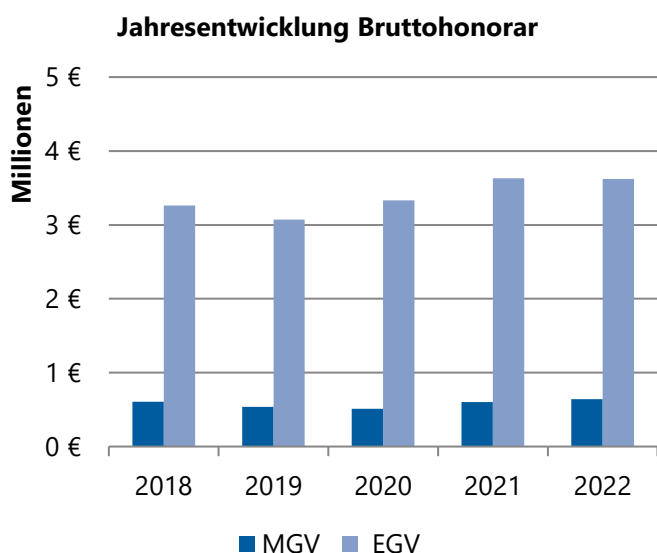


## Ausschl. schmerzth. tätige Vertragsärzte

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	15		-1,67%
Bruttohonorar	4.263.370,48 €	284.224,70 €	0,68%
Behandlungsfälle nach BMV	26.196	1.746	-2,85%
Wert je Behandlungsfall	162,75 €		3,63%

Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>640.162,20 €</b>	<b>6,22%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	606.448,14 €	7,01%
davon Notdienstpauschalen	28.635,00 €	2,17%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>3.623.208,26 €</b>	<b>-0,24%</b>
davon Schmerztherapie (Kapitel 30.7)	3.318.767,52 €	-0,22%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	72.084,97 €	-5,22%
davon Leistungen aus Sonderverträgen	60.204,00 €	8,89%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	41.575,09 €	18,32%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 5.3)	25.430,52 €	0,96%
davon Vergütung gemäß Vereinbarung(en) nach § 140a SGB V (Kapitel 87.14)	16.094,74 €	-14,59%
davon Schriftliche Mitteilungen, Gutachten, Telekonsilien (Kapitel 1.6)	11.570,42 €	20,40%

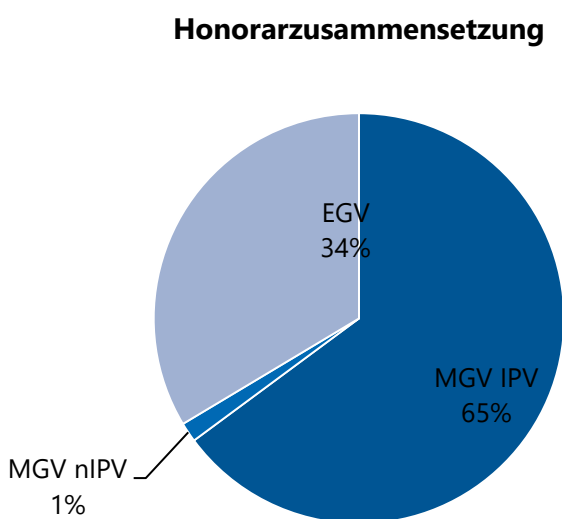
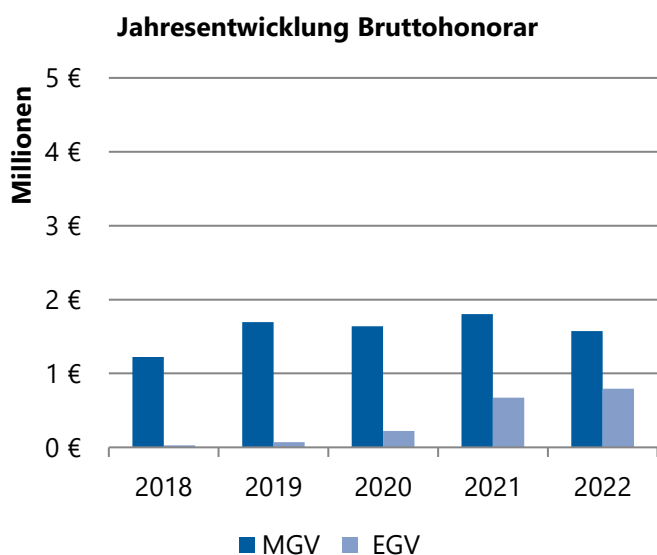


## FÄ für Physikalisch-Rehabilitative Medizin

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	15		-4,84%
Bruttohonorar	2.367.777,29 €	157.851,82 €	-4,34%
Behandlungsfälle nach BMV	28.870	1.925	6,96%
Wert je Behandlungsfall	82,02 €		-10,56%

Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>1.572.472,34 €</b>	<b>-12,84%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	1.535.802,89 €	-13,02%
davon Notdienstpauschalen	31.755,00 €	-2,55%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>795.304,95 €</b>	<b>18,53%</b>
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 27.3)	362.300,93 €	15,23%
davon Physikalisch rehabilitative Grundpauschalen (Kapitel 27.2)	242.841,57 €	14,30%
davon Schmerztherapie (Kapitel 30.7)	42.394,30 €	89,87%
davon Manuelle Medizin und Hyperbare Sauerstofftherapie (Kapitel 30.2)	30.946,00 €	16,61%
davon Physikalische Therapie (Kapitel 30.4)	21.717,92 €	58,32%
davon Psychotherapie (Kapitel 35)	15.409,80 €	-3,16%
davon Schriftliche Mitteilungen, Gutachten, Telekonsilien (Kapitel 1.6)	15.143,27 €	52,17%

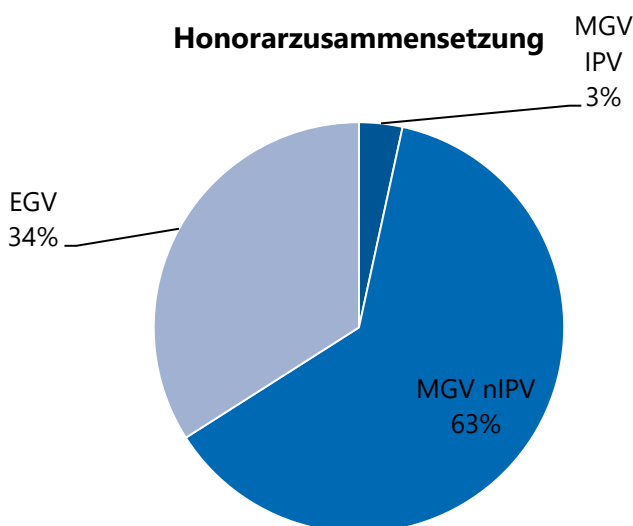
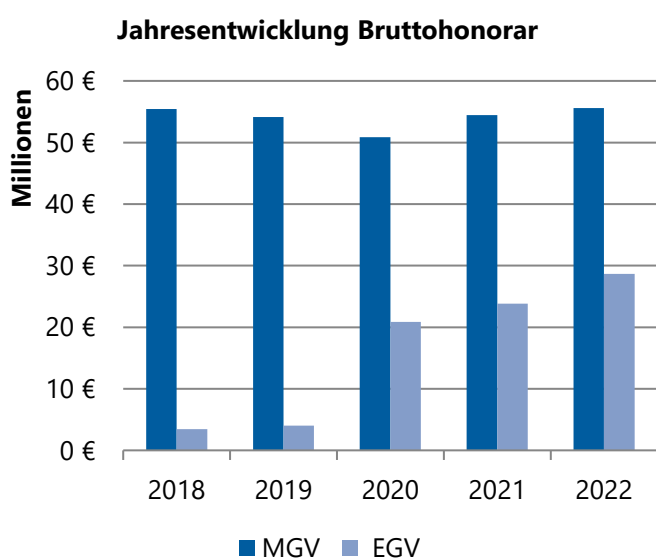


## FÄ für Laboratoriumsmedizin / Mikrobiologie

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	38		5,56%
Bruttohonorar	84.235.161,49 €	2.216.714,78 €	7,61%
Behandlungsfälle nach BMV	3.119.481	82.092	3,87%
Wert je Behandlungsfall	27,00 €		3,60%

Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>55.574.600,63 €</b>	<b>2,03%</b>
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	48.606.362,24 €	1,69%
davon individuelles Punktzahlvolumen	2.877.801,78 €	2,59%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	2.868.054,80 €	8,74%
davon genetisches Labor	1.170.304,31 €	-0,87%
davon Notdienstpauschalen	52.077,50 €	5,97%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>28.660.560,87 €</b>	<b>20,37%</b>
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	22.182.930,65 €	10,84%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	4.612.858,42 €	114,26%
davon In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen (Kapitel 19.4)	1.055.022,76 €	3,73%
davon sonstige Kostenträger	771.518,74 €	29,54%
davon Rahmenvertrag-AOK Plus Anlage 3 (Kapitel 93.19)	21.263,10 €	41,80%

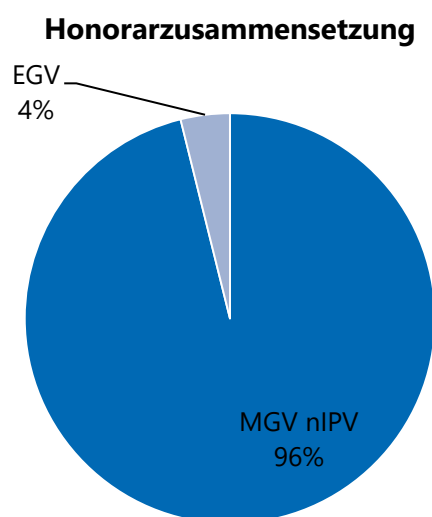
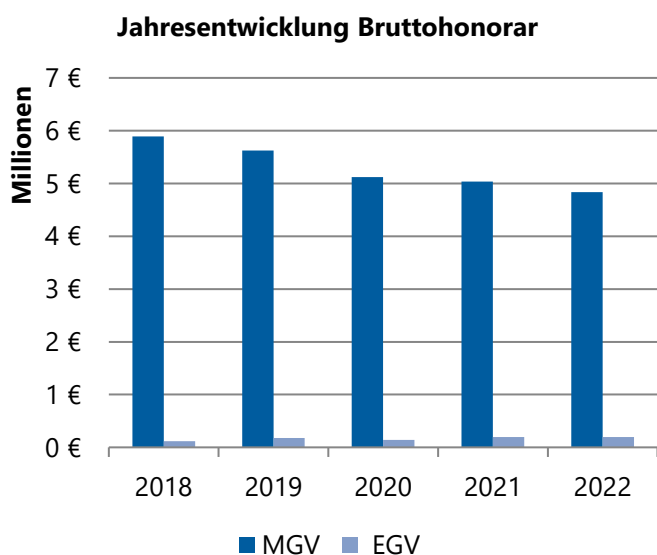


## Laborgemeinschaften

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	4		0,00%
Bruttohonorar	5.027.906,23 €	1.256.976,56 €	-3,95%
Behandlungsfälle nach BMV	1.020.253	255.063	-4,75%
Wert je Behandlungsfall	4,93 €		0,84%

Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>4.833.204,10 €</b>	<b>-4,06%</b>
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	4.833.204,10 €	-4,06%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>194.702,13 €</b>	<b>-1,10%</b>
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	164.428,50 €	-3,79%
davon sonstige Kostenträger	28.513,89 €	17,73%



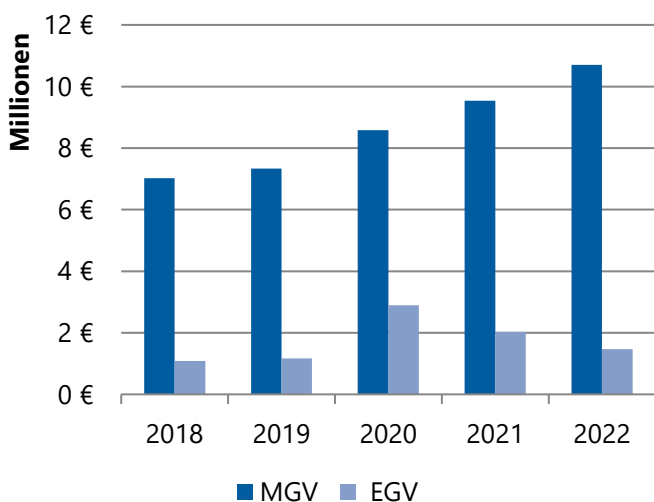
## FÄ für Pathologie

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	27		3,85%
Bruttohonorar	12.176.540,82 €	450.982,99 €	5,27%
Behandlungsfälle nach BMV	219.157	8.117	-9,84%
Wert je Behandlungsfall	55,56 €		16,76%

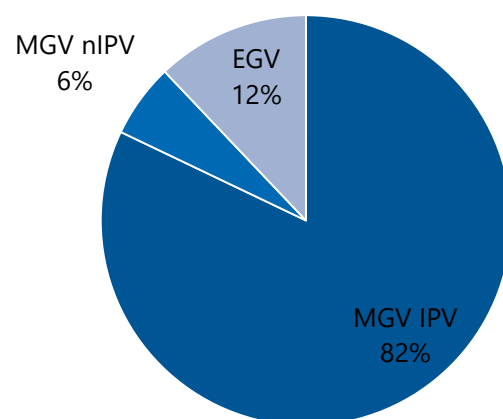
Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>10.705.098,23 €</b>	<b>12,20%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	9.996.005,86 €	13,54%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	551.894,75 €	-10,31%
davon genetisches Labor	107.940,17 €	23,59%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	27.382,45 €	88,39%
davon Notdienstpauschalen	21.875,00 €	10,33%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>1.471.442,60 €</b>	<b>-27,37%</b>
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	1.106.145,16 €	-26,31%
davon In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen (Kapitel 19.4)	304.687,07 €	-37,66%
davon sonstige Kostenträger	33.449,57 €	1,75%
davon Rahmenvertrag-AOK Plus Anlage 3 (Kapitel 93.19)	25.908,00 €	1102,73%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



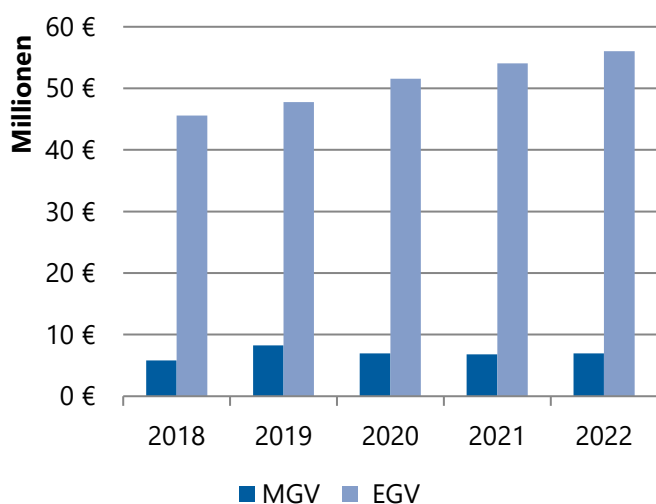
## Fachgruppen mit psychotherapeutischer Kapazitätsgrenze

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	465		1,64%
Bruttohonorar	62.981.828,77 €	135.444,79 €	3,54%
Behandlungsfälle nach BMV	151.629	326	3,58%
Wert je Behandlungsfall	415,37 €		-0,04%

Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>6.967.131,50 €</b>	<b>2,74%</b>
davon psychotherapeutische Kapazitätsgrenze	4.824.215,53 €	2,87%
davon Psychotherapie (Kapitel 35)	2.027.775,37 €	2,57%
davon Notdienstpauschalen	106.785,00 €	5,86%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>56.014.697,28 €</b>	<b>3,64%</b>
davon Psychotherapie (Kapitel 35)	53.196.608,21 €	3,36%
davon Psychotherapeutische Grundpauschalen (Kapitel 23.2)	829.675,34 €	63,68%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	724.080,51 €	-12,42%
davon Therapeutische Gebührenordnungsposition (Kapitel 23.3)	620.093,10 €	13,70%
davon sonstige Kostenträger	310.208,30 €	30,50%
davon Neuropsychologische Therapie gemäß der Nr. 19 der Anlage I Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden (Kapitel 30.11)	117.189,33 €	0,00%
davon Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende (Kapitel 1.4)	73.029,88 €	-69,78%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung

