



kvt  
Kassenärztliche  
Vereinigung Thüringen



Honorarbericht 2019

## 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**

©Negative Space, pexels.com (CC0 Creative Commons), Abruf am 27.04.2020

### **Stand**

Juli 2020

### **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
Terminservice- und Versorgungsgesetz .....	6
Gesamtvergütung.....	9
Hausärzte Gesamt .....	10
FÄ für Allgemeinmed./Praktische Ärzte/Internisten (HA) .....	11
FÄ für Kinder- und Jugendmedizin.....	12
Fachärzte Gesamt .....	13
FÄ für Anästhesiologie.....	14
FÄ für Augenheilkunde.....	15
FÄ für Chirurgie/FÄ Neurochir.....	16
FÄ für Frauenheilkunde.....	17
FÄ für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde.....	18
FÄ für Haut-/ Geschlechtskrankheiten.....	19
FÄ für Innere Medizin o. SP.....	20
FÄ für Innere Medizin SP Angiologie .....	21
FÄ für Innere Medizin SP Gastroenterologie.....	22
FÄ für Innere Medizin SP Hämato-/ Onkologie.....	23
FÄ für Innere Medizin SP Kardiologie .....	24
FÄ für Innere Medizin SP Pneumologie und Lungenärzte.....	25
FÄ für Innere Medizin SP Rheumatologie .....	26
FÄ für Innere Medizin SP Nephrologie.....	27
FÄ für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie.....	28
FÄ für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie .....	29
FÄ für Nervenheilkunde.....	30
FÄ für Neurologie .....	31
FÄ für Nuklearmedizin .....	32
FÄ für Orthopädie.....	33
FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie .....	34
FÄ für Diagnostische Radiologie.....	35
FÄ für Urologie.....	36
Ausschl. schmerzth. tätige Vertragsärzte.....	37
FÄ für Physikalisch-Rehabilitative Medizin .....	38
FÄ für Laboratoriumsmedizin / Mikrobiologie.....	39
Laborgemeinschaften.....	40
FÄ für Pathologie .....	41
Fachgruppen mit psychotherapeutischer Kapazitätsgrenze.....	42

## 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.

## Terminservice- und Versorgungsgesetz

Mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz hat der Gesetzgeber eine Fülle von Maßnahmen beschlossen, damit Patienten noch schneller einen Termin beim Arzt oder Psychotherapeuten erhalten. Das Gesetz trat am 11. Mai 2019 in Kraft.

Ärzte und Psychotherapeuten erhalten die Leistungen im Behandlungsfall, die aufgrund der Terminvermittlung durch die Terminservicestelle erforderlich sind, extrabudgetär und damit in voller Höhe, vergütet. Die Praxen kennzeichnen für die Abrechnung den Überweisungs- und Originalschein mithilfe der Praxissoftware als „TSS-Vermittlungsfall“. Zusätzlich zu den extrabudgetären Vergütungen gibt es seit dem 1. September 2019 für TSS-Patienten einen Zuschlag auf die Grund- bzw. Versichertenpauschale von bis zu 50 Prozent, ebenfalls extrabudgetär. Für die Abrechnung der Zuschläge hat der Bewertungsausschuss neue Gebührenordnungspositionen in den EBM aufgenommen.

Die Terminservicestellen vermitteln auch Termine bei Haus- sowie Kinder- und Jugendärzten, einschließlich Termine für U-Untersuchungen. Des Weiteren werden auch Termine zur psychotherapeutischen Akutbehandlung innerhalb von 2 Wochen (vormals 4 Wochen) vermittelt. Patienten benötigen für die Terminvermittlung weiterhin eine Bescheinigung, dass eine Akutbehandlung erforderlich ist.

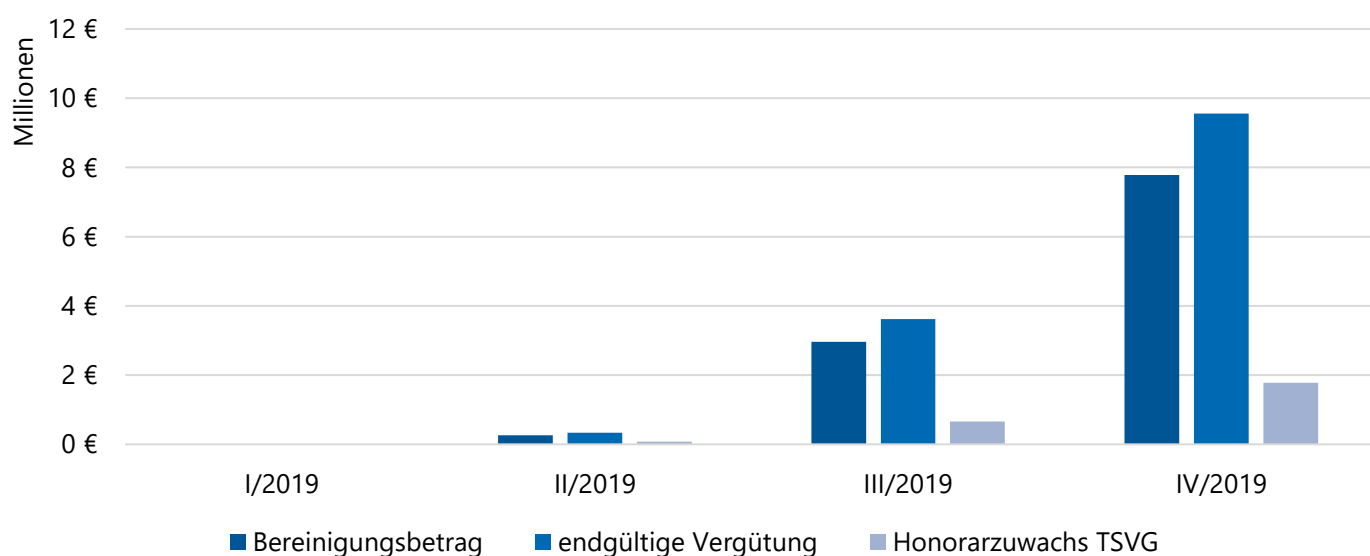
Die Vermittlung eines dringenden Termins beim Facharzt durch den Hausarzt wird finanziell gefördert. Der Hausarzt stellt dem Patienten eine Überweisung aus. Der weiterbehandelnde Facharzt erhält die Leistungen im Behandlungsfall extrabudgetär und damit in voller Höhe vergütet. Die Hausärzte erhalten für die erfolgreiche Vermittlung eines Facharzttermins 10,00 Euro extrabudgetär.

Wohnortnahe und grundversorgende Fachärzte müssen mind. 5 Stunden pro Woche als offene Sprechstunde anbieten. Hausärzte sind von dieser Regelung ausgenommen. Es werden alle Leistungen im Behandlungsfall extrabudgetär vergütet – und zwar für bis zu 5 offene Sprechstunden je Kalenderwoche. Die Kennzeichnung der Abrechnung ist notwendig.

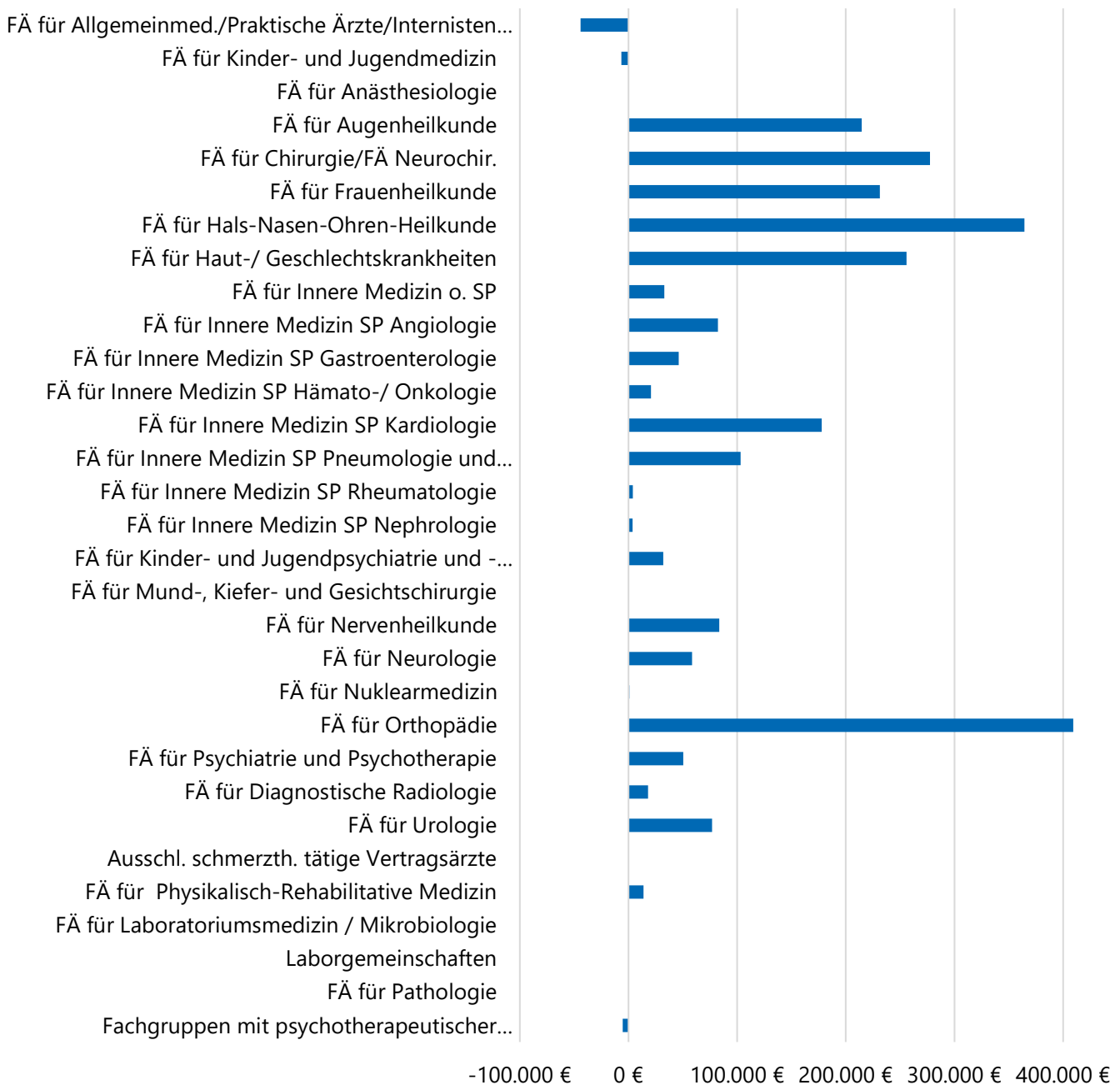
Die Aufnahme neuer Patienten in grundversorgenden oder an der unmittelbaren medizinischen Versorgung teilnehmenden Arztpraxen wird ebenfalls finanziell gefördert: Sucht ein Patient erstmals oder erstmals nach zwei Jahren eine Facharztpraxis auf, werden alle Leistungen im jeweiligen Behandlungsfall extrabudgetär und damit in voller Höhe vergütet.

Die nachfolgenden Darstellungen im Honorarbericht 2019 geben einen Überblick über die Auswirkungen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes im Rahmen der Honorarentwicklung seit Inkrafttreten des TSVG bis 31. Dezember 2019.

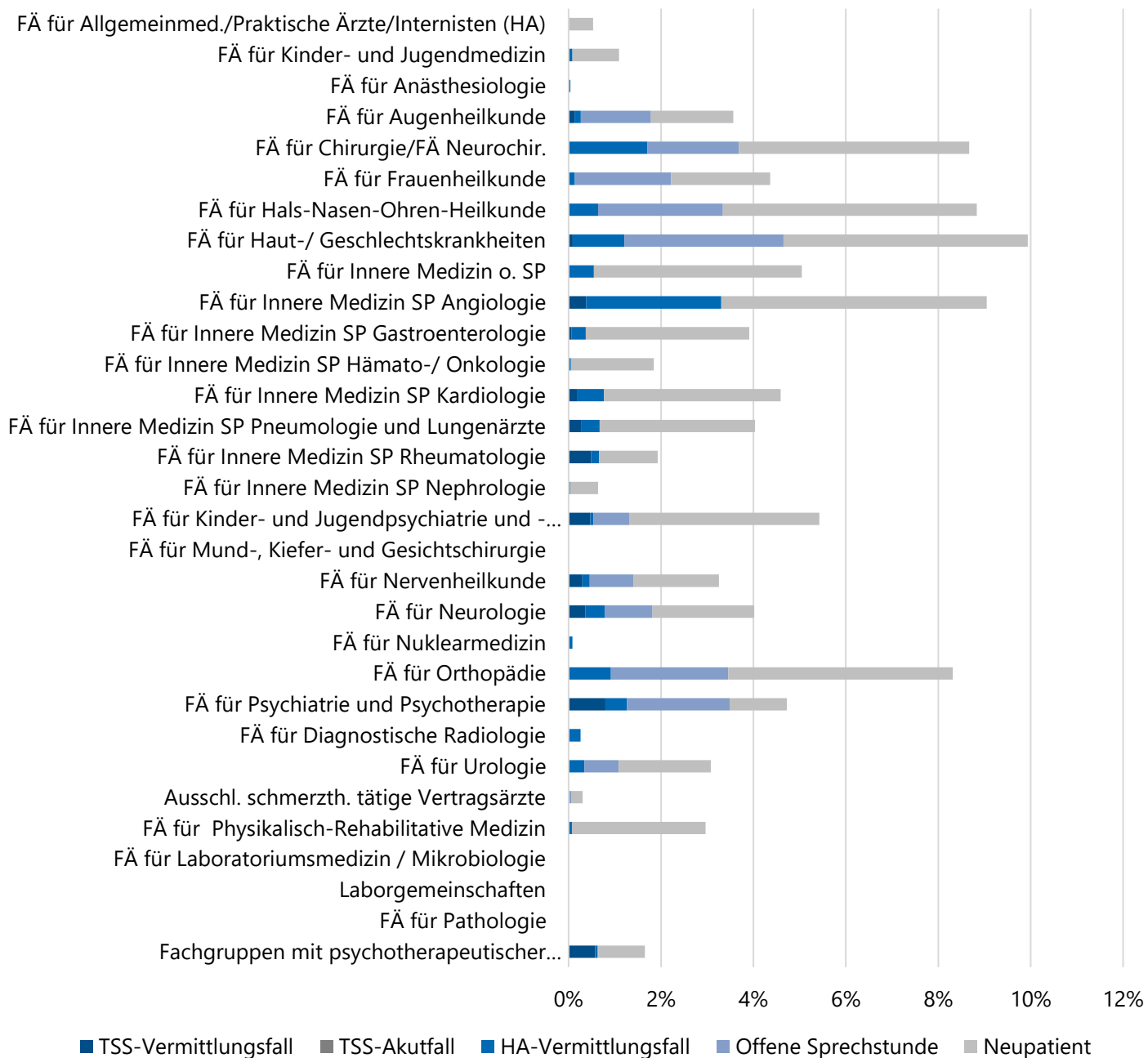
**Auswirkung des TSVG auf das Bruttohonorar  
(TSVG neu ab 11.05.2019)**



**Honorarzuwachs TSVG**  
**(nur Quartale II/2019 bis IV/2019, TSVG neu ab 11.05.2019)**



**Anteil TSVG-Volumen am Gesamtleistungsbedarf  
(nur Quartale II/2019 bis IV/2019, TSVG neu ab 11.05.2019)**



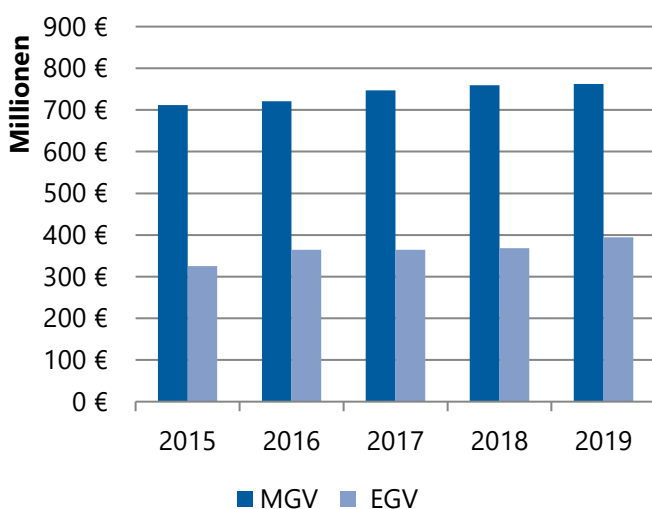


## Gesamtvergütung

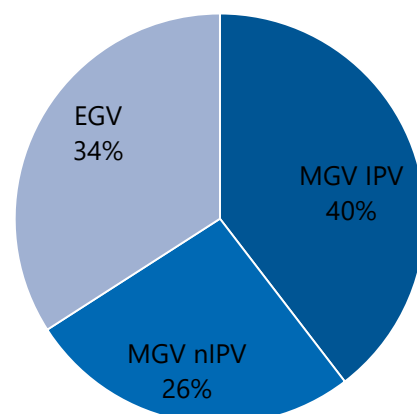
Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	4.266		-0,03%
Bruttohonorar	1.156.733.513,25 €	271.151,78 €	2,57%
Behandlungsfälle nach BMV	18.172.541	4.260	-0,46%
Wert je Behandlungsfall	63,65 €		3,04%

Leistungsbereiche	Bruttohonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>762.425.551,76 €</b>	<b>0,39%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	457.869.472,64 €	0,23%
davon Vorhaltepauschalen	98.906.681,70 €	0,11%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	65.343.553,72 €	-3,09%
davon problemorientierte ärztliche Gespräche	30.479.597,73 €	0,42%
davon Notdienstpauschalen	15.315.035,00 €	-0,78%
davon Geriatrie und Sozialpädiatrie	14.773.297,02 €	6,28%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	14.011.761,29 €	-2,79%
<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>394.307.961,57 €</b>	<b>7,06%</b>
davon Dialysesachkosten	70.601.413,21 €	2,07%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	60.966.511,49 €	-0,05%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	47.928.751,91 €	3,59%
davon Psychotherapie (Kapitel 35)	47.586.074,41 €	13,42%
davon Leistungen aus DMP	27.661.745,84 €	3,01%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	21.222.237,48 €	11,22%
davon Leistungen aus Sonderverträgen	15.717.428,29 €	3,46%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung

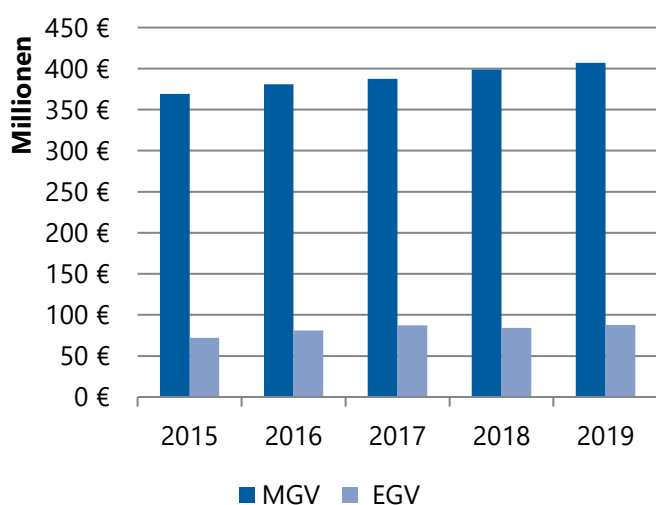


## Hausärzte Gesamt

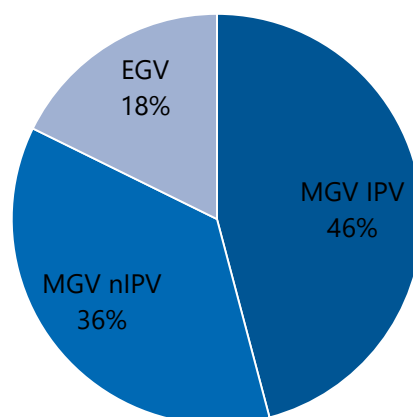
<b>Kenngroßen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	1.632		0,03%
Bruttohonorar	494.578.636,34 €	303.189,97 €	2,44%
Behandlungsfälle nach BMV	6.443.737	3.950	-0,74%
Wert je Behandlungsfall	76,75 €		3,20%

<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttohonorar</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>406.924.177,13 €</b>	<b>2,03%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	226.890.091,10 €	3,19%
davon Vorhaltepauschalen	98.838.220,76 €	0,13%
davon problemorientierte ärztliche Gespräche	30.443.122,69 €	0,40%
davon Geriatrie und Sozialpädiatrie	14.759.261,52 €	6,27%
davon Strukturpauschalen	11.955.379,06 €	1,61%
davon Notdienstpauschalen	7.652.520,00 €	-0,97%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	7.023.724,12 €	-6,47%
<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>87.654.459,21 €</b>	<b>4,39%</b>
davon Leistungen aus DMP	23.903.511,60 €	3,58%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	18.559.983,39 €	-3,54%
davon Leistungen aus Sonderverträgen	14.732.903,04 €	3,75%
davon Impfleistungen	10.919.192,10 €	13,00%
davon Gebührenordnungspositionen der allgemeinen hausärztlichen Versorgung (Kapitel 3.2)	5.051.045,73 €	17,60%
davon Wegegelder und Wegepauschalen (Kapitel 87.2)	3.056.050,60 €	-5,47%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	1.419.154,09 €	1,32%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung

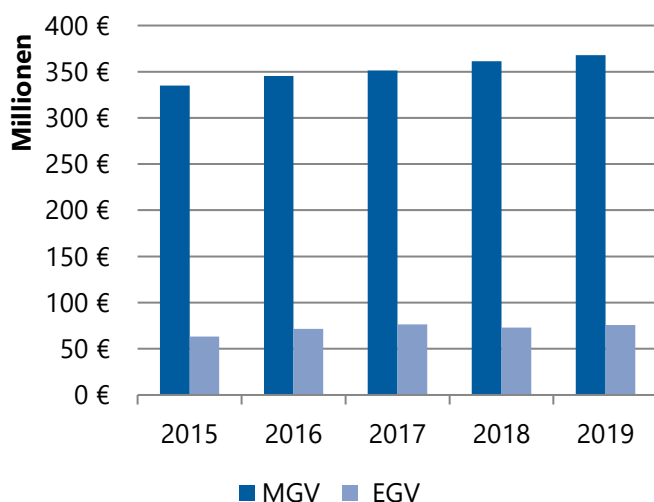


## FÄ für Allgemeinmed./Praktische Ärzte/Internisten (HA)

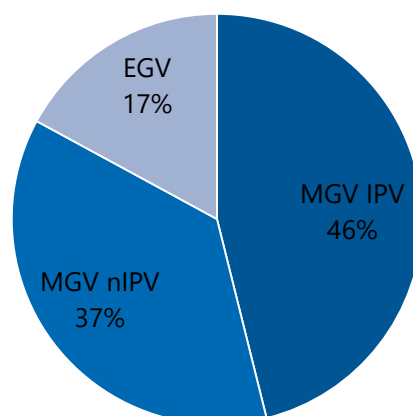
<b>Kenngroßen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	1.460		-0,21%
Bruttobehonorar	443.499.893,74 €	303.819,07 €	2,14%
Behandlungsfälle nach BMV	5.739.076	3.932	-0,79%
Wert je Behandlungsfall	77,28 €		2,95%

<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttobehonorar</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>367.746.155,88 €</b>	<b>1,81%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	204.494.721,56 €	2,80%
davon Vorhaltepauschalen	88.560.414,26 €	0,08%
davon problemorientierte ärztliche Gespräche	27.769.833,22 €	0,24%
davon Geriatrie und Sozialpädiatrie	13.976.537,54 €	6,10%
davon Strukturpauschalen	11.334.236,93 €	1,61%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	6.635.606,02 €	-6,64%
davon Notdienstpauschalen	5.645.567,50 €	-0,55%
<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>75.753.737,85 €</b>	<b>3,76%</b>
davon Leistungen aus DMP	23.708.024,60 €	3,71%
davon Leistungen aus Sonderverträgen	14.706.371,04 €	3,73%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	13.091.545,46 €	-5,09%
davon Impfleistungen	7.290.126,25 €	10,76%
davon Gebührenordnungspositionen der allgemeinen hausärztlichen Versorgung (Kapitel 3.2)	5.051.045,73 €	17,60%
davon Wegegelder und Wegepauschalen (Kapitel 87.2)	3.037.564,20 €	-5,38%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	1.389.746,71 €	1,33%

Jahresentwicklung Bruttobehonorar



Honorarzusammensetzung

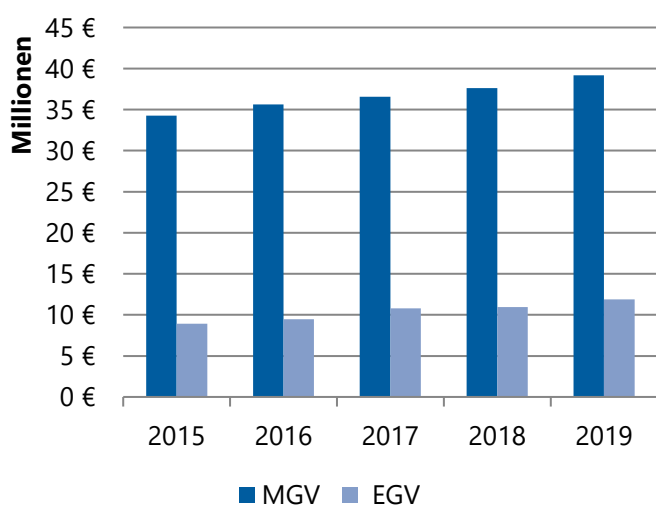


## FÄ für Kinder- und Jugendmedizin

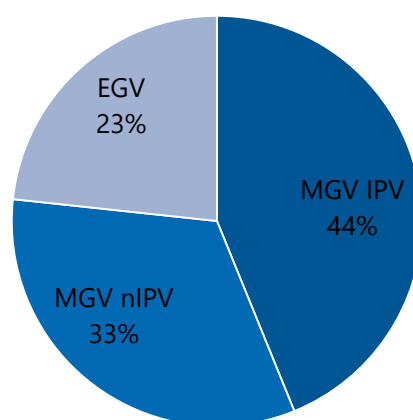
<b>Kenngroßen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	172		2,08%
Bruttohonorar	51.078.742,60 €	297.835,23 €	5,16%
Behandlungsfälle nach BMV	704.661	4.109	-0,28%
Wert je Behandlungsfall	72,49 €		5,46%

<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttohonorar</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>39.178.021,25 €</b>	<b>4,16%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	22.395.369,54 €	6,85%
davon Vorhaltepauschalen	10.277.806,50 €	0,53%
davon problemorientierte ärztliche Gespräche	2.673.289,47 €	2,13%
davon Notdienstpauschalen	2.006.952,50 €	-2,15%
davon Geriatrie und Sozialpädiatrie	782.723,98 €	9,47%
davon Strukturpauschalen	621.142,13 €	1,58%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	388.118,10 €	-3,45%
<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>11.900.721,36 €</b>	<b>8,62%</b>
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	5.468.437,93 €	0,37%
davon Impfleistungen	3.629.065,85 €	17,77%
davon Gebührenordnungspositionen der allgemeinen Kinder- und Jugendmedizin (Kapitel 4.2)	638.250,54 €	43,98%
davon Kinderfrüherkennungsuntersuchung (Kapitel 93.53)	369.675,00 €	14,10%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	298.563,82 €	-7,49%
davon Sozialpsychiatrie (Kapitel 80.3)	288.300,00 €	14,11%
davon Pädiatrische Gebührenordnungspositionen mit Zusatzweiterbildung (Kapitel 4.5)	248.563,60 €	-6,86%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung

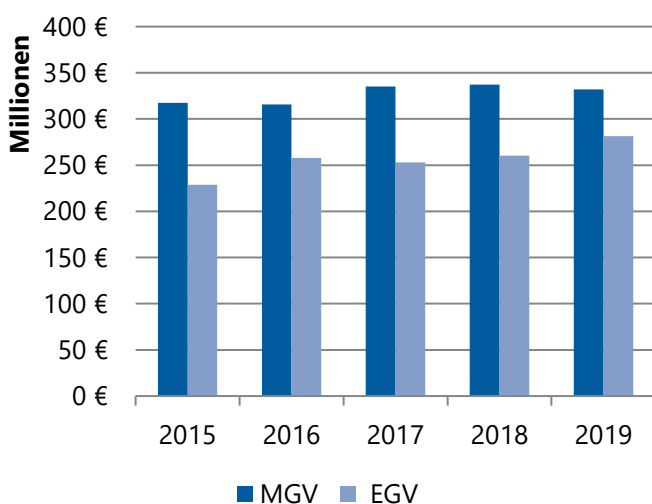


## Fachärzte Gesamt

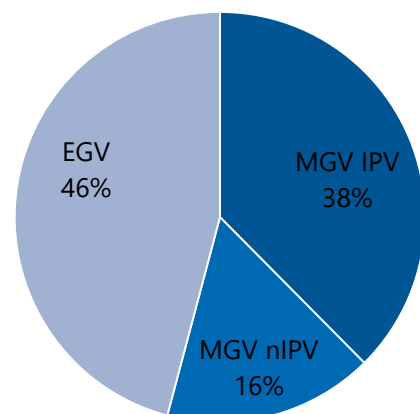
Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	2.088		0,18%
Bruttobehonorar	613.320.237,04 €	293.770,92 €	2,67%
Behandlungsfälle nach BMV	9.741.845	4.666	0,09%
Wert je Behandlungsfall	62,96 €		2,58%

Leistungsbereiche	Bruttobehonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>331.979.598,76 €</b>	<b>-1,55%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	230.431.557,93 €	-2,55%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	52.118.639,01 €	-2,26%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	13.998.642,79 €	-2,80%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	8.526.007,94 €	-1,84%
davon genetisches Labor	7.026.293,27 €	1,75%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	6.908.554,50 €	-0,60%
davon Notdienstpauschalen	4.911.655,00 €	-2,56%
<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>281.340.638,39 €</b>	<b>8,15%</b>
davon Dialysesachkosten	58.947.074,67 €	1,04%
davon Psychotherapie (Kapitel 35)	47.256.962,42 €	13,34%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	44.774.014,66 €	3,57%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	35.071.394,66 €	1,69%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	19.215.889,77 €	12,32%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 25.3)	13.410.774,75 €	3,01%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	10.794.378,30 €	9,09%

Jahresentwicklung Bruttobehonorar



Honorarzusammensetzung



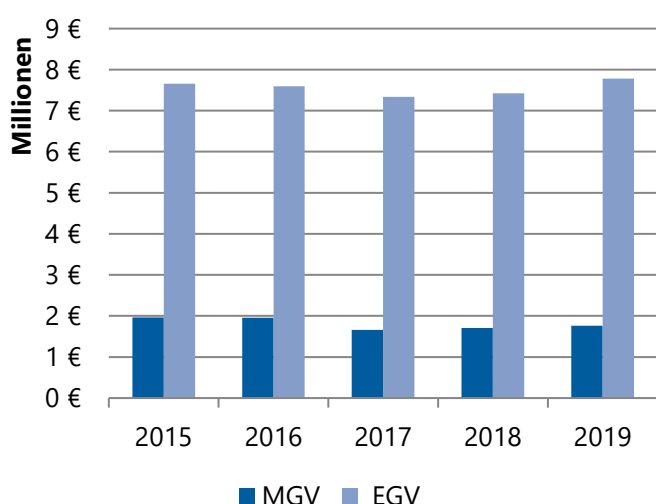
## FÄ für Anästhesiologie

<b>Kenngroßen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	58		0,43%
Bruttohonorar	9.544.513,58 €	165.272,96 €	4,50%
Behandlungsfälle nach BMV	61.151	1.059	1,12%
Wert je Behandlungsfall	156,08 €		3,35%

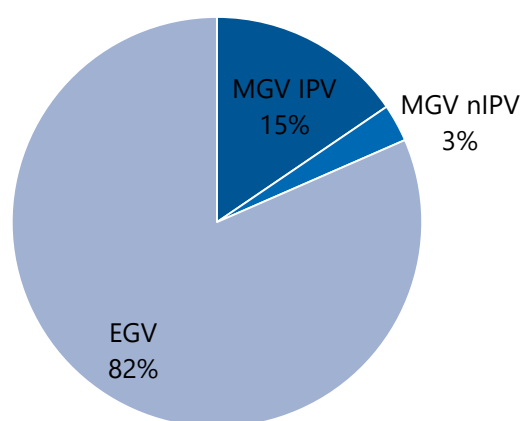
<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttohonorar</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>1.760.798,79 €</b>	<b>3,11%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	1.478.817,19 €	6,67%
davon Notdienstpauschalen	143.212,50 €	-17,12%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	105.170,56 €	-2,35%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	32.518,14 €	0,14%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>7.783.714,79 €</b>	<b>4,82%</b>
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	6.651.469,31 €	2,83%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 5.3)	820.822,09 €	24,54%
davon sonstige Kostenträger	137.478,22 €	9,51%
davon Anästhesiologische Grundpauschalen (Kapitel 5.2)	91.343,66 €	13,57%
davon Wegegelder und Wegepauschalen (Kapitel 87.2)	35.875,00 €	213,42%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	28.045,47 €	-2,35%

**Jahresentwicklung Bruttohonorar**



**Honorarzusammensetzung**



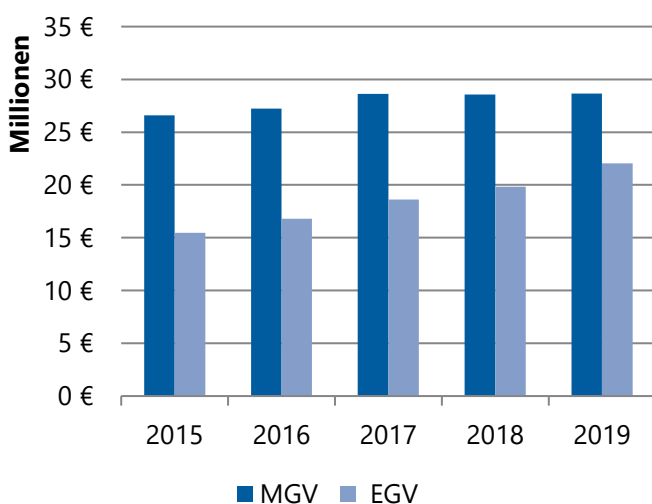
## FÄ für Augenheilkunde

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	153		3,05%
Bruttogehonorar	50.696.445,98 €	332.981,58 €	4,80%
Behandlungsfälle nach BMV	920.375	6.045	-0,56%
Wert je Behandlungsfall	55,08 €		5,39%

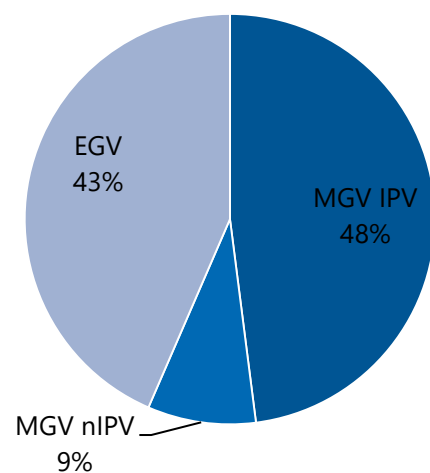
Leistungsbereiche	Bruttogehonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>28.645.344,05 €</b>	<b>0,33%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	24.320.072,40 €	0,90%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	1.893.048,48 €	-2,20%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	1.839.726,24 €	-1,99%
davon Notdienstpauschalen	533.770,00 €	-6,94%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	58.676,33 €	-3,99%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>22.051.101,95 €</b>	<b>11,23%</b>
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	15.150.188,39 €	6,53%
davon Kosten gem. Allg. Best. 7.3 (Kapitel 87.1)	3.100.975,34 €	2,87%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	1.124.565,37 €	-4,29%
davon Augenärztliche Grundpauschalen (Kapitel 6.2)	1.031.045,10 €	431,55%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	540.873,37 €	-2,20%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 6.3)	540.655,35 €	589,16%
davon Leistungen aus DMP	415.982,00 €	-3,38%

Jahresentwicklung Bruttogehonorar



Honorarzusammensetzung



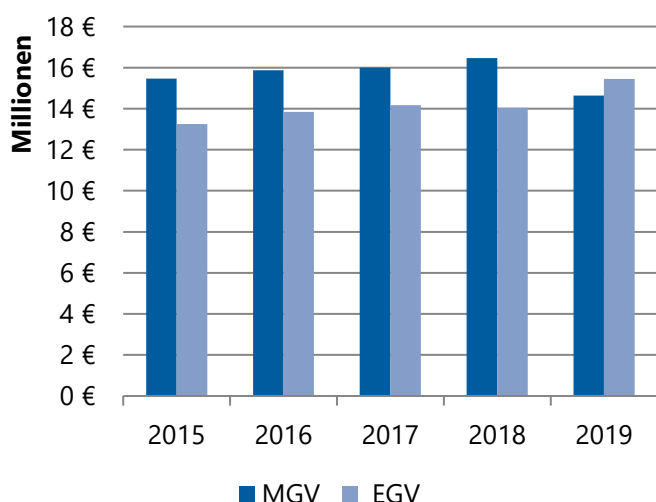
## FÄ für Chirurgie/FÄ Neurochir.

<b>Kenngroßen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	127		-1,17%
Bruttohonorar	30.076.244,55 €	236.820,82 €	-1,46%
Behandlungsfälle nach BMV	414.166	3.261	-2,84%
Wert je Behandlungsfall	72,62 €		1,43%

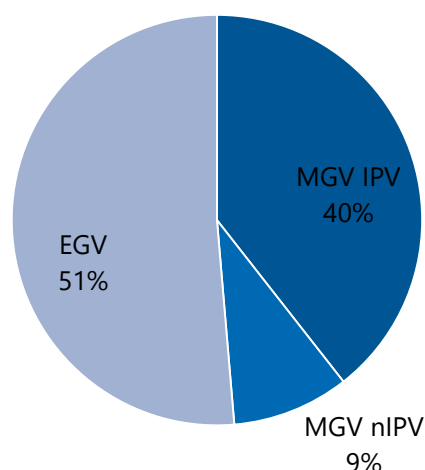
<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttohonorar</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>14.632.269,50 €</b>	<b>-11,15%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	11.857.711,16 €	-12,23%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	1.057.867,69 €	-8,80%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	749.243,55 €	-4,34%
davon Notdienstpauschalen	548.920,00 €	-1,49%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	362.681,36 €	-5,48%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	55.845,74 €	-25,78%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>15.443.975,06 €</b>	<b>9,91%</b>
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	12.187.928,83 €	-0,35%
davon Chirurgische Grundpauschalen (Kapitel 7.2)	929.473,91 €	1011,23%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	538.853,15 €	10,27%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	294.616,82 €	-8,88%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	293.916,60 €	35,42%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	188.884,02 €	-19,70%
davon Radiologieleistungen (Kapitel 34)	173.523,64 €	100,00%

**Jahresentwicklung Bruttohonorar**



**Honorarzusammensetzung**





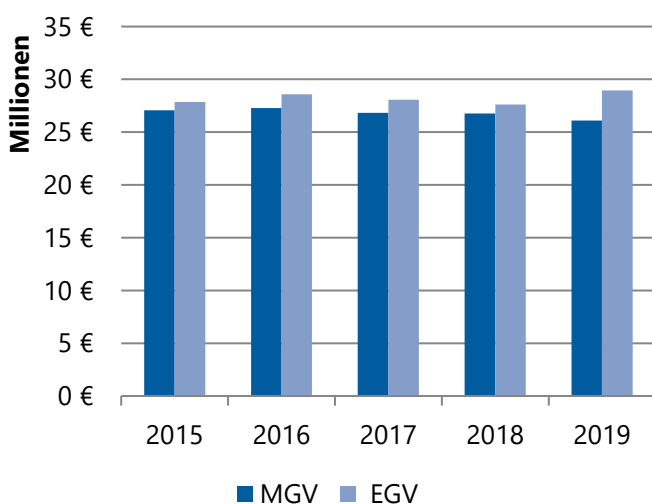
## FÄ für Frauenheilkunde

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	261		-0,67%
Bruttogehonorar	55.044.552,59 €	211.506,45 €	1,21%
Behandlungsfälle nach BMV	993.029	3.816	-0,61%
Wert je Behandlungsfall	55,43 €		1,83%

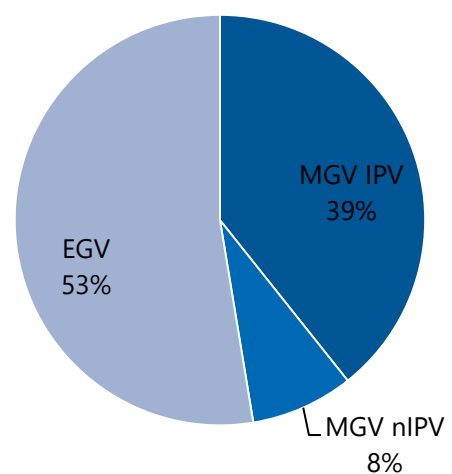
Leistungsbereiche	Bruttogehonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>26.090.359,87 €</b>	<b>-2,57%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	21.631.368,44 €	-2,45%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	2.280.233,46 €	-1,88%
davon Notdienstpauschalen	788.482,50 €	-0,20%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	689.148,68 €	1,49%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	660.242,46 €	-13,13%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	40.884,33 €	-19,84%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>28.954.192,69 €</b>	<b>4,89%</b>
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	23.770.757,57 €	0,54%
davon Onkologie (Kapitel 80.1)	792.748,17 €	4,40%
davon Frauenärztliche Grundpauschalen (Kapitel 8.2)	723.492,66 €	250,06%
davon sonstige Kostenträger	668.910,22 €	16,39%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	642.085,24 €	8,00%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	570.064,70 €	-1,88%
davon Reproduktionsmedizin (Kapitel 8.5)	475.894,98 €	2,67%

Jahresentwicklung Bruttogehonorar



Honorarzusammensetzung



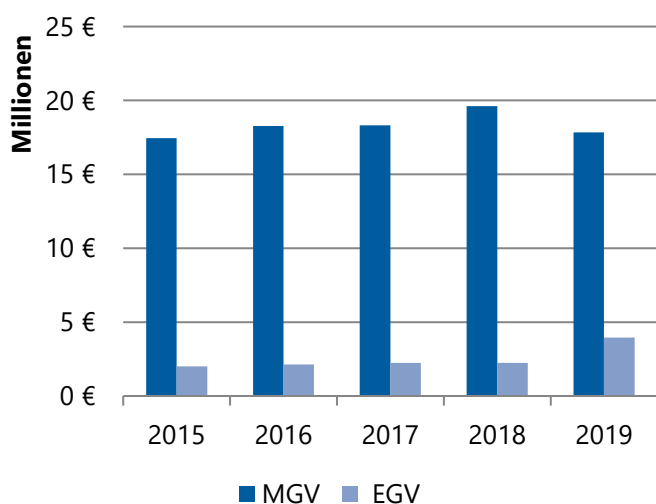
## FÄ für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

<b>Kenngroßen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	103		-1,91%
Bruttohonorar	21.794.210,36 €	212.626,44 €	-0,34%
Behandlungsfälle nach BMV	516.814	5.042	0,11%
Wert je Behandlungsfall	42,17 €		-0,45%

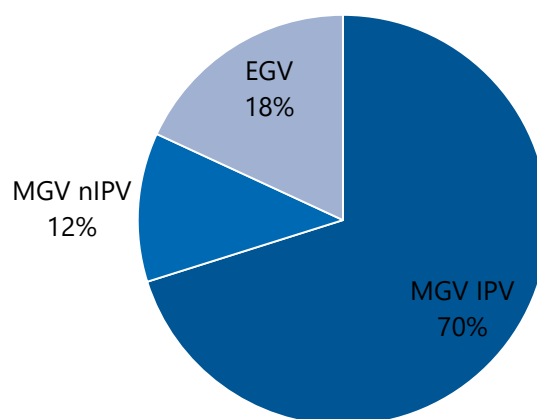
<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttohonorar</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>17.847.809,83 €</b>	<b>-9,01%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	15.287.099,99 €	-10,10%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	1.353.979,93 €	-4,24%
davon Notdienstpauschalen	630.035,00 €	2,07%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	424.893,47 €	-0,64%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	112.673,33 €	6,51%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	39.128,11 €	-15,90%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>3.946.400,53 €</b>	<b>75,17%</b>
davon Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen (Kapitel 9.2)	1.005.151,34 €	765,33%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 9.3)	679.162,31 €	24499,31%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	633.346,57 €	2,64%
davon Allergologie (Kapitel 30.1)	460.454,62 €	13,96%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	351.031,94 €	-4,24%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	126.658,78 €	-14,97%
davon Belegleistungen (Kapitel 36)	108.796,89 €	-0,23%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



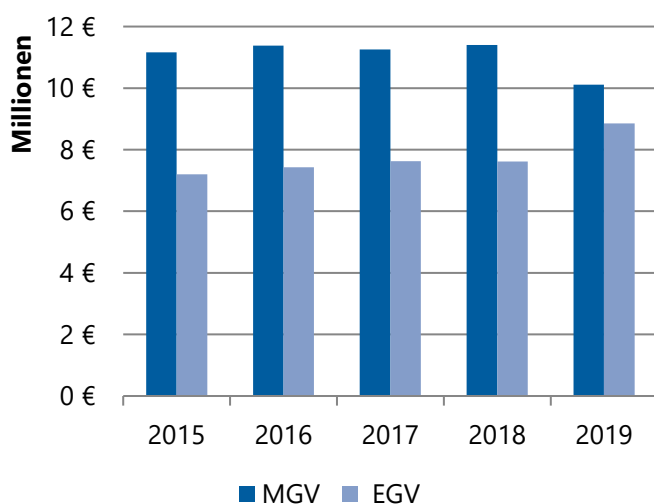
## FÄ für Haut-/ Geschlechtskrankheiten

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	89		-2,74%
Bruttobehonorar	18.961.660,73 €	213.652,52 €	-0,33%
Behandlungsfälle nach BMV	523.334	5.897	-2,51%
Wert je Behandlungsfall	36,23 €		2,23%

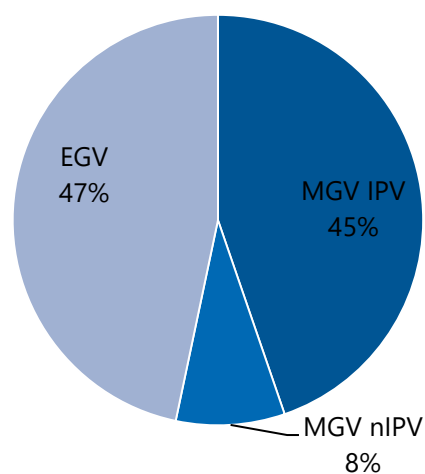
Leistungsbereiche	Bruttobehonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>10.107.458,51 €</b>	<b>-11,38%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	8.481.671,27 €	-12,48%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	800.942,70 €	-9,13%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	342.728,04 €	6,06%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	258.999,50 €	-6,47%
davon Notdienstpauschalen	180.547,50 €	0,05%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	42.569,50 €	-18,43%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>8.854.202,20 €</b>	<b>16,20%</b>
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	3.073.915,63 €	7,20%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	2.329.855,30 €	5,62%
davon Hautärztliche Grundpauschalen (Kapitel 10.2)	830.469,90 €	623,17%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	650.606,90 €	-20,57%
davon Hautscreening (Kapitel 93.1)	494.810,00 €	4,00%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 10.3)	455.426,02 €	14,70%
davon Allergologie (Kapitel 30.1)	312.794,73 €	28,63%

Jahresentwicklung Bruttobehonorar



Honorarzusammensetzung



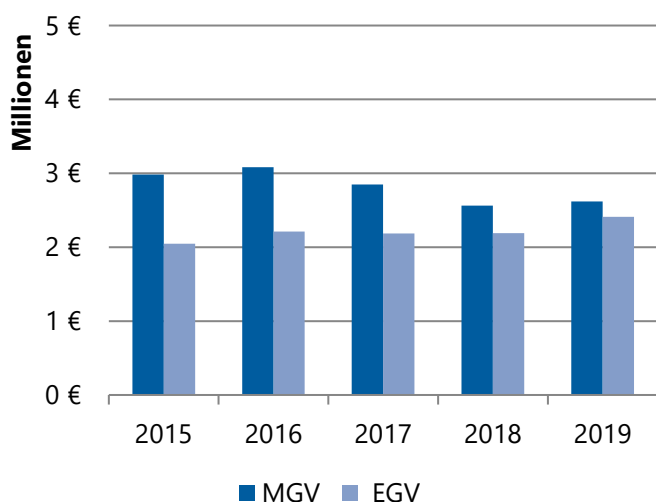
## FÄ für Innere Medizin o. SP

<b>Kenngrößen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	16		1,67%
Bruttohonorar	5.030.942,33 €	329.897,86 €	5,83%
Behandlungsfälle nach BMV	58.219	3.818	1,07%
Wert je Behandlungsfall	86,41 €		4,71%

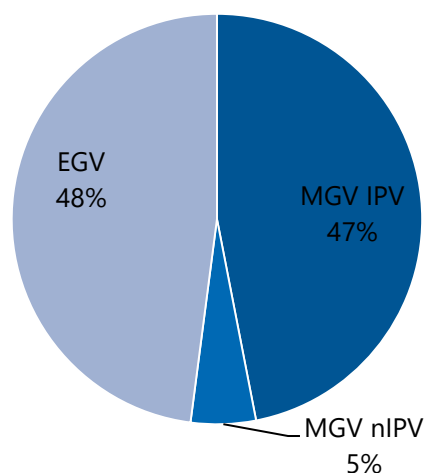
<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttohonorar</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>2.619.159,34 €</b>	<b>2,19%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	2.361.612,34 €	2,81%
davon Notdienstpauschalen	78.410,00 €	4,63%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	66.368,25 €	-3,11%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	51.186,24 €	-1,83%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	39.380,96 €	-18,81%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	22.201,55 €	1,20%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>2.411.783,00 €</b>	<b>10,09%</b>
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	1.337.334,53 €	3,08%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	694.662,44 €	13,50%
davon Leistungen aus DMP	150.744,80 €	-7,28%
davon Gebührenordnungspositionen der allgemeinen internistischen Grundversorgung (Kapitel 13.2)	106.451,53 €	107,72%
davon Ultraschalldiagnostik (Kapitel 33.0)	35.131,89 €	100,00%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	17.806,16 €	-3,10%
davon Onkologie (Kapitel 80.1)	17.074,57 €	100,00%

**Jahresentwicklung Bruttohonorar**



**Honorarzusammensetzung**



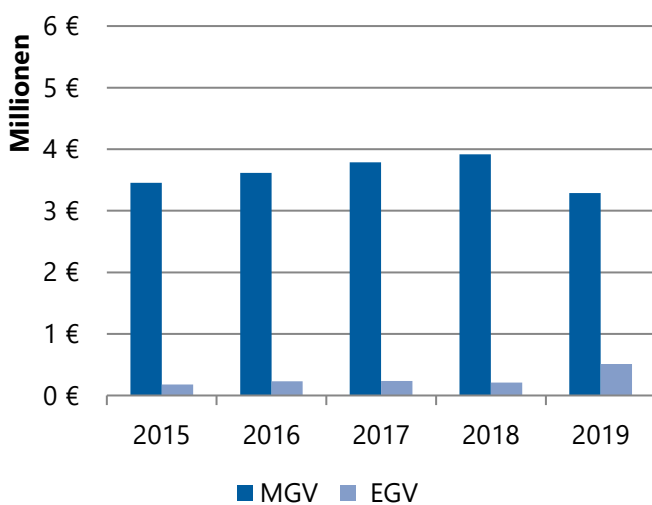
## FÄ für Innere Medizin SP Angiologie

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	16		-4,69%
Bruttogehonorar	3.798.763,18 €	249.099,22 €	-7,92%
Behandlungsfälle nach BMV	55.585	3.645	-8,92%
Wert je Behandlungsfall	68,34 €		1,10%

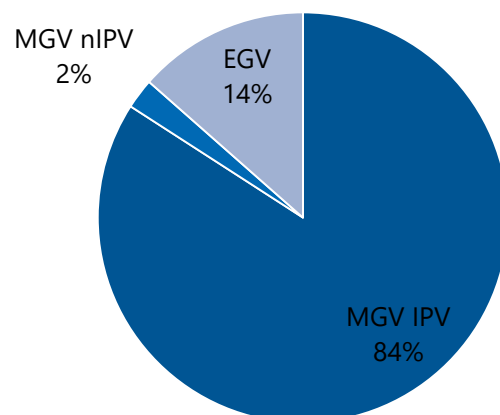
Leistungsbereiche	Bruttogehonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>3.286.065,42 €</b>	<b>-16,07%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	3.195.464,13 €	-16,06%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	27.117,34 €	-19,32%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	24.749,92 €	-24,69%
davon Notdienstpauschalen	16.872,50 €	-13,37%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	16.803,94 €	-2,71%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>512.697,78 €</b>	<b>143,99%</b>
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	298.364,85 €	2130,66%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	69.940,19 €	19,79%
davon Leistungen aus Sonderverträgen	57.825,50 €	-15,93%
davon Ultraschalldiagnostik (Kapitel 33.0)	20.311,96 €	100,00%
davon Leistungen aus DMP	14.898,40 €	-19,31%

Jahresentwicklung Bruttogehonorar



Honorarzusammensetzung



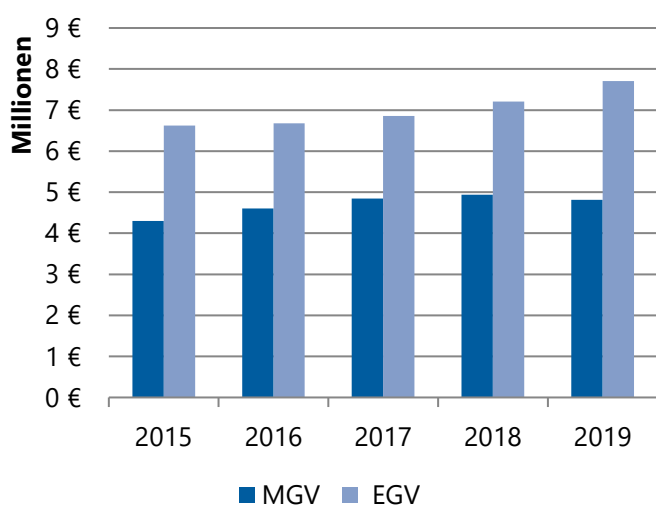
## FÄ für Innere Medizin SP Gastroenterologie

<b>Kenngroßen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	35		-1,42%
Bruttohonorar	12.524.226,73 €	360.409,40 €	3,07%
Behandlungsfälle nach BMV	114.048	3.282	1,92%
Wert je Behandlungsfall	109,82 €		1,13%

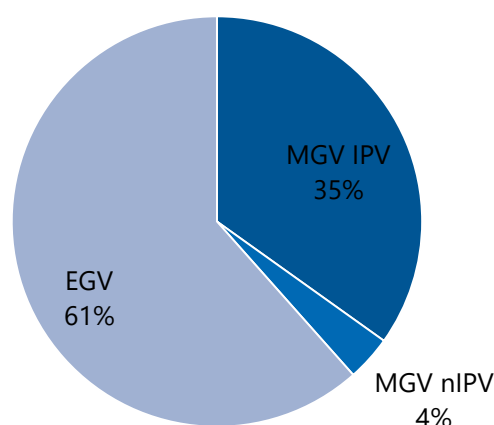
<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttohonorar</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>4.813.645,15 €</b>	<b>-2,58%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	4.366.976,86 €	-3,15%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	161.435,30 €	-2,08%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	103.321,83 €	4,88%
davon Notdienstpauschalen	91.457,50 €	13,52%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	58.728,72 €	0,17%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	31.724,94 €	7,82%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>7.710.581,57 €</b>	<b>6,94%</b>
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	5.331.633,10 €	7,09%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	2.233.967,88 €	5,12%
davon sonstige Kostenträger	31.539,70 €	-15,67%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	27.720,56 €	4,92%
davon Ultraschalldiagnostik (Kapitel 33.0)	17.786,94 €	100,00%
davon Gebührenordnungspositionen der allgemeinen internistischen Grundversorgung (Kapitel 13.2)	12.579,21 €	1803,98%
davon Abschnitt KV-spez.Ziffern (Kapitel 93.0)	10.504,50 €	17,40%

**Jahresentwicklung Bruttohonorar**



**Honorarzusammensetzung**



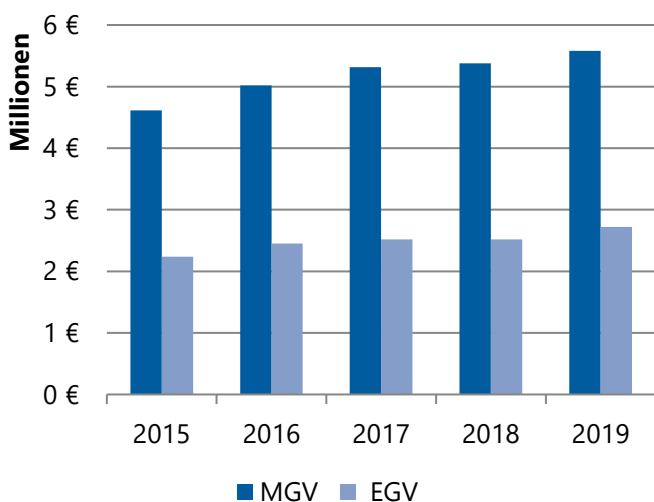
## FÄ für Innere Medizin SP Hämato-/ Onkologie

<b>Kenngroßen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	22		0,00%
Bruttogehälter	8.299.288,48 €	386.013,42 €	5,10%
Behandlungsfälle nach BMV	61.161	2.845	2,10%
Wert je Behandlungsfall	135,70 €		2,94%

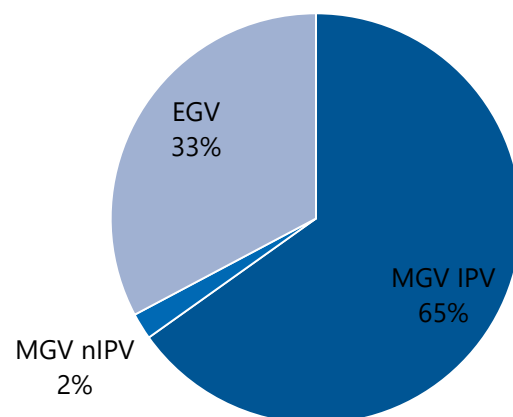
<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttogehälter</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>5.580.165,29 €</b>	<b>3,79%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	5.407.347,16 €	4,36%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	108.326,02 €	-13,03%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	32.751,63 €	-0,81%
davon Notdienstpauschalen	25.797,50 €	-19,12%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>2.719.123,19 €</b>	<b>7,91%</b>
davon Onkologie (Kapitel 80.1)	2.474.251,66 €	3,48%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	109.835,80 €	97,70%
davon Ambulante Betreuung und Nachsorge (Kapitel 1.5)	37.297,17 €	100,00%
davon Besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung gemäß Anlage 30 zum BMV-Ä (Kapitel 37.3)	28.690,71 €	134,66%
davon Leistungen aus DMP	25.622,50 €	-5,96%
davon sonstige Kostenträger	14.196,91 €	2,81%

Jahresentwicklung Bruttogehälter



Honorarzusammensetzung



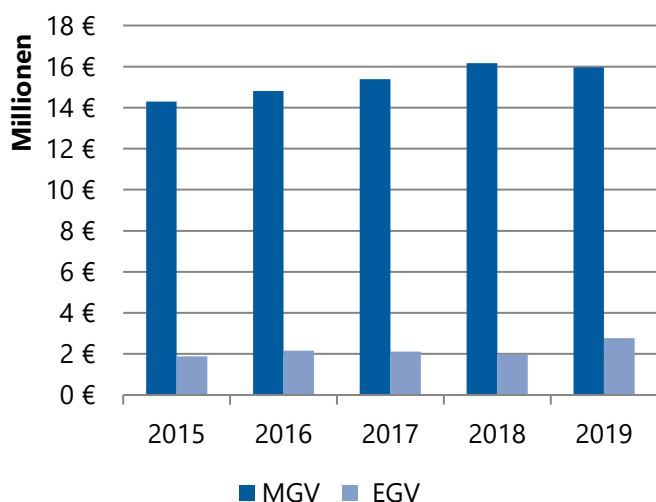
## FÄ für Innere Medizin SP Kardiologie

<b>Kenngroßen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	51		2,01%
Bruttohonorar	18.729.579,36 €	369.055,75 €	3,35%
Behandlungsfälle nach BMV	266.013	5.242	1,30%
Wert je Behandlungsfall	70,41 €		2,03%

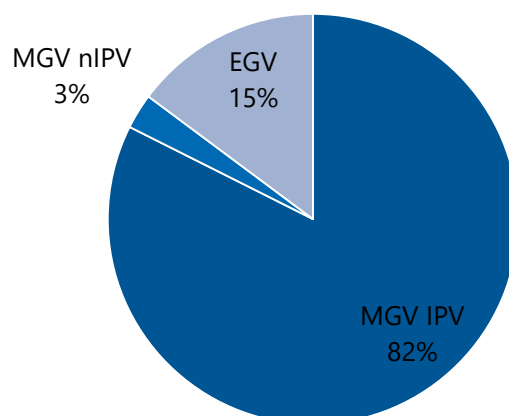
<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttohonorar</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>15.955.764,80 €</b>	<b>-1,28%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	15.434.705,08 €	-1,23%
davon Notdienstpauschalen	154.480,00 €	-2,23%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	144.201,10 €	0,25%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	142.013,81 €	-8,73%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	61.087,90 €	0,98%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	19.276,91 €	5,16%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>2.773.814,58 €</b>	<b>41,57%</b>
davon Leistungen aus DMP	1.037.502,80 €	3,02%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	736.357,26 €	1225,60%
davon Leistungen aus Sonderverträgen	700.704,50 €	0,29%
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	113.453,86 €	11,57%
davon Ultraschalldiagnostik (Kapitel 33.0)	47.525,06 €	100,00%
davon Gebührenordnungspositionen der allgemeinen internistischen Grundversorgung (Kapitel 13.2)	25.578,56 €	100,00%
davon sonstige Kostenträger	22.098,09 €	5,19%

**Jahresentwicklung Bruttohonorar**



**Honorarzusammensetzung**



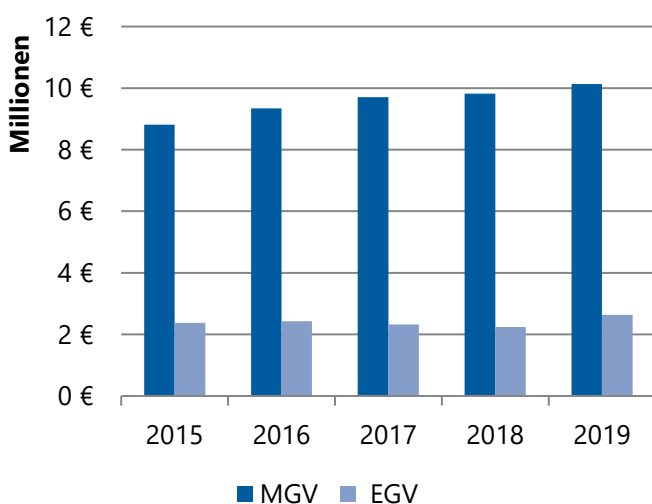


## FÄ für Innere Medizin SP Pneumologie und Lungenärzte

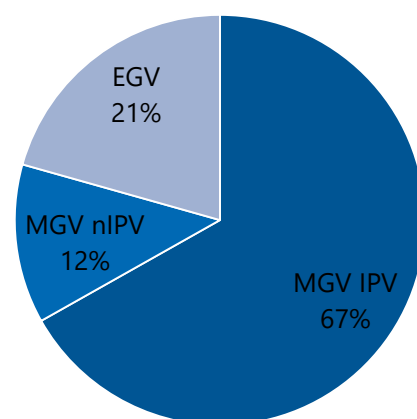
<b>Kenngrößen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	29		1,79%
Bruttohonorar	12.760.069,51 €	447.721,74 €	5,79%
Behandlungsfälle nach BMV	172.628	6.057	1,08%
Wert je Behandlungsfall	73,92 €		4,66%

<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttohonorar</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>10.128.164,96 €</b>	<b>3,17%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	8.527.691,08 €	1,62%
davon Schlafstörungsdiagnostik (Kapitel 30.9)	1.013.219,39 €	17,48%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	185.543,26 €	4,58%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	178.590,46 €	15,21%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	80.815,22 €	-7,08%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	76.285,55 €	7,42%
davon Notdienstpauschalen	66.020,00 €	-8,74%
<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>2.631.904,56 €</b>	<b>17,22%</b>
davon Leistungen aus DMP	1.791.577,50 €	-1,77%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	372.692,26 €	247,50%
davon Allergologie (Kapitel 30.1)	150.994,89 €	88,27%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	115.186,24 €	-18,67%
davon Schlafstörungsdiagnostik (Kapitel 30.9)	69.391,70 €	100,00%
davon sonstige Kostenträger	29.633,23 €	-16,35%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	20.466,90 €	7,44%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung

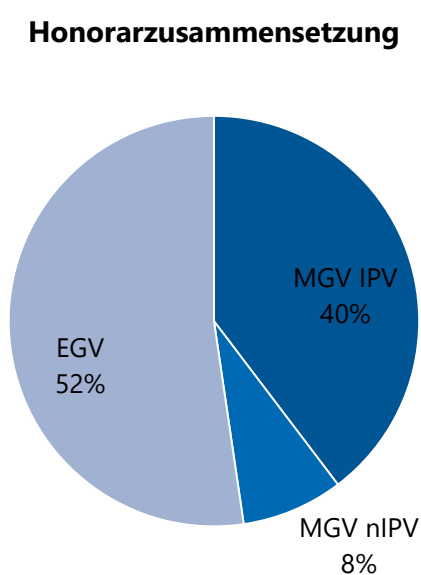
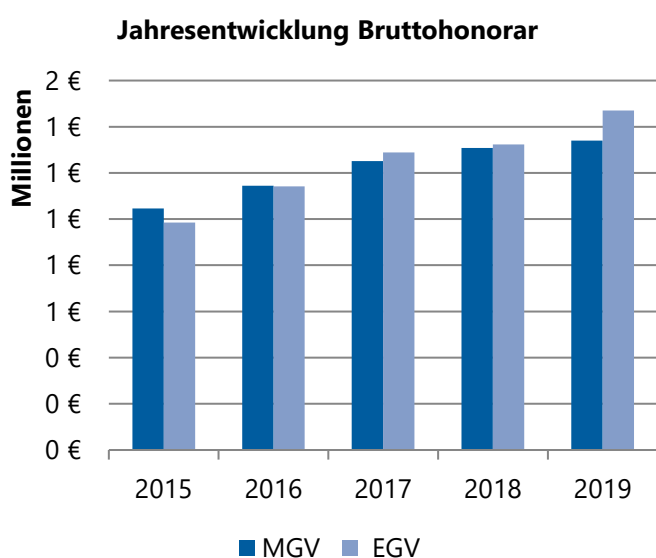


## FÄ für Innere Medizin SP Rheumatologie

<b>Kenngroßen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	13		2,08%
Bruttohonorar	2.809.651,17 €	229.359,28 €	6,77%
Behandlungsfälle nach BMV	37.997	3.102	12,24%
Wert je Behandlungsfall	73,94 €		-4,87%

<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttohonorar</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>1.339.619,77 €</b>	<b>2,45%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	1.114.585,19 €	2,38%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	180.479,90 €	4,87%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	19.175,26 €	12,11%
davon Notdienstpauschalen	17.460,00 €	-20,08%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>1.470.031,39 €</b>	<b>11,04%</b>
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	1.426.255,69 €	10,45%



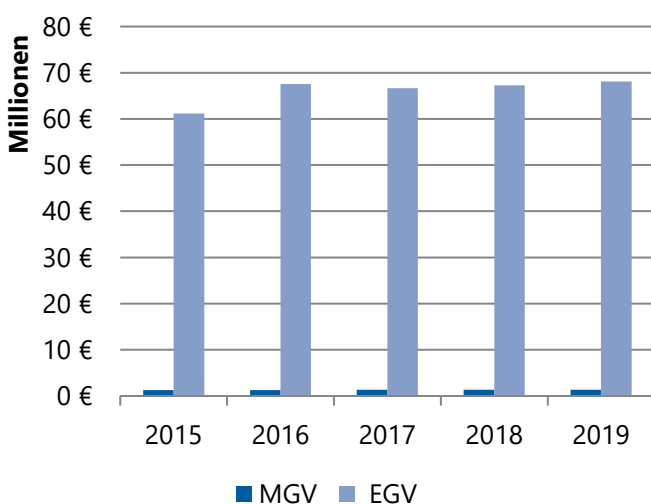
## FÄ für Innere Medizin SP Nephrologie

<b>Kenngroßen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	62		0,41%
Bruttogehonorar	69.517.267,64 €	1.130.362,08 €	1,27%
Behandlungsfälle nach BMV	86.741	1.410	2,30%
Wert je Behandlungsfall	801,43 €		-1,01%

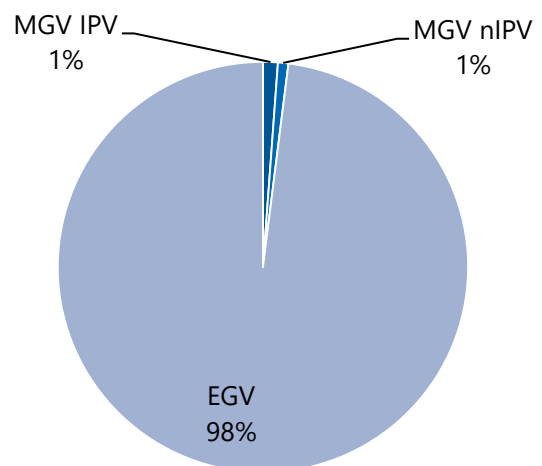
<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttogehonorar</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>1.380.753,94 €</b>	<b>1,36%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	811.908,88 €	-0,08%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	422.049,81 €	3,94%
davon Notdienstpauschalen	59.782,50 €	4,96%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	52.950,07 €	-0,30%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	26.171,02 €	0,56%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>68.136.513,71 €</b>	<b>1,27%</b>
davon Dialysesachkosten	58.947.074,67 €	1,04%
davon Schwerpunktorientierte internistische Versorgung (Kapitel 13.3)	9.013.249,73 €	2,67%
davon Leistungen aus DMP	74.514,60 €	1,54%
davon Impfleistungen	39.393,36 €	8,47%
davon sonstige Kostenträger	14.022,50 €	-2,99%
davon Ultraschalldiagnostik (Kapitel 33.0)	10.327,25 €	100,00%

Jahresentwicklung Bruttogehonorar



Honorarzusammensetzung



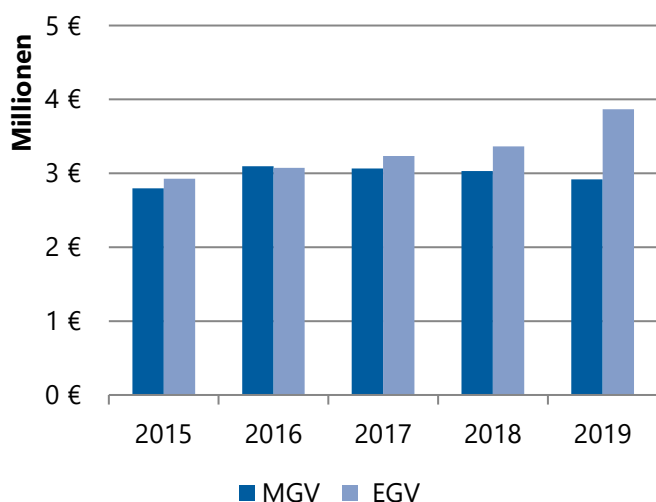
## FÄ für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

<b>Kenngroßen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	19		-1,32%
Bruttohonorar	6.781.646,40 €	361.687,81 €	6,08%
Behandlungsfälle nach BMV	27.103	1.445	1,32%
Wert je Behandlungsfall	250,22 €		4,70%

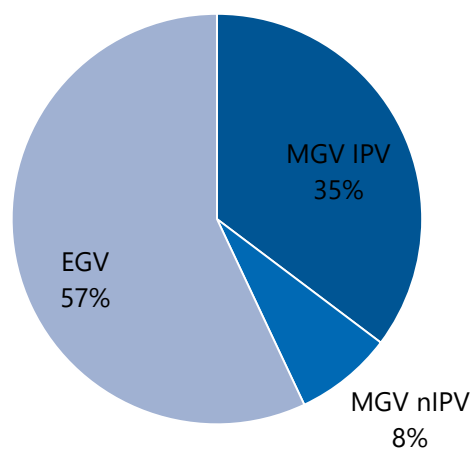
<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttohonorar</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>2.916.053,56 €</b>	<b>-3,75%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	2.392.596,68 €	-3,90%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	241.157,06 €	-3,49%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	216.181,44 €	0,46%
davon Notdienstpauschalen	63.480,00 €	-11,21%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>3.865.592,84 €</b>	<b>14,94%</b>
davon Sozialpsychiatrie (Kapitel 80.3)	3.246.816,00 €	14,80%
davon Psychotherapie (Kapitel 35)	219.007,40 €	32,57%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	210.494,05 €	-28,92%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 14.3)	84.551,61 €	100,00%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	58.496,20 €	0,46%
davon Kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische Grundpauschalen (Kapitel 14.2)	35.503,90 €	582,12%

**Jahresentwicklung Bruttohonorar**



**Honorarzusammensetzung**

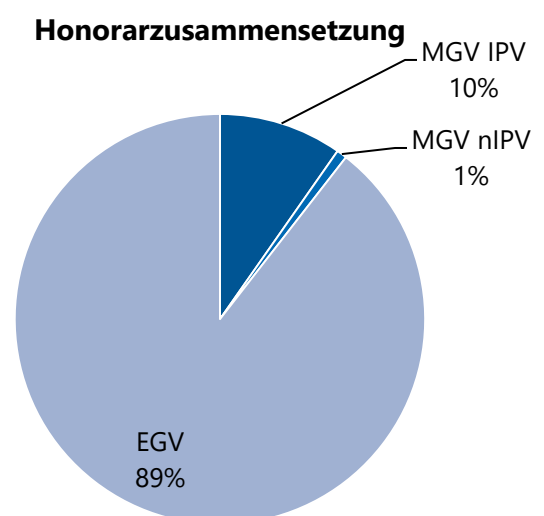
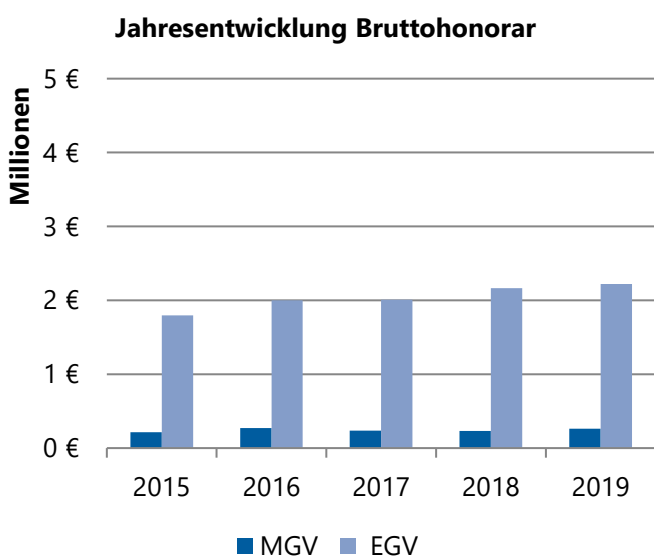


## FÄ für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

<b>Kenngrößen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	26		1,96%
Bruttohonorar	2.482.148,47 €	95.467,25 €	3,59%
Behandlungsfälle nach BMV	19.221	739	5,93%
Wert je Behandlungsfall	129,14 €		-2,21%

<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttohonorar</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>261.346,15 €</b>	<b>13,01%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	241.187,78 €	17,94%
davon Notdienstpauschalen	14.642,50 €	-30,92%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>2.220.802,31 €</b>	<b>2,58%</b>
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	2.134.318,28 €	2,79%
davon Belegleistungen (Kapitel 36)	41.740,60 €	5,70%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	20.871,65 €	-6,37%
davon Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen (Kapitel 1.4)	10.513,40 €	26,14%



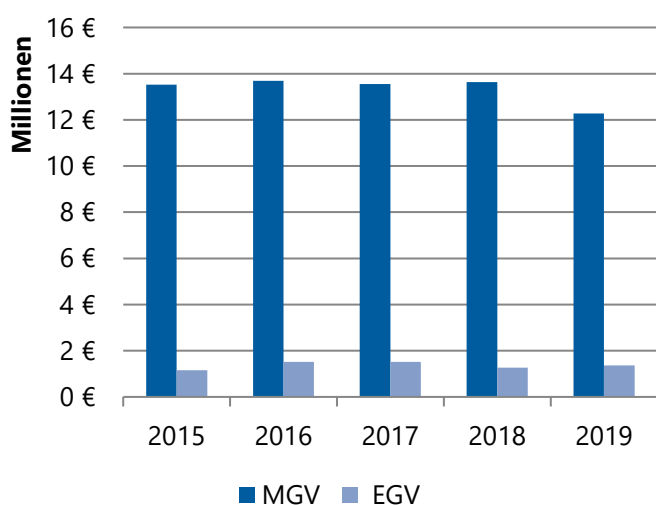
## FÄ für Nervenheilkunde

<b>Kenngroßen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	57		-4,24%
Bruttohonorar	13.642.244,69 €	241.455,66 €	-8,46%
Behandlungsfälle nach BMV	233.853	4.139	-4,51%
Wert je Behandlungsfall	58,34 €		-4,13%

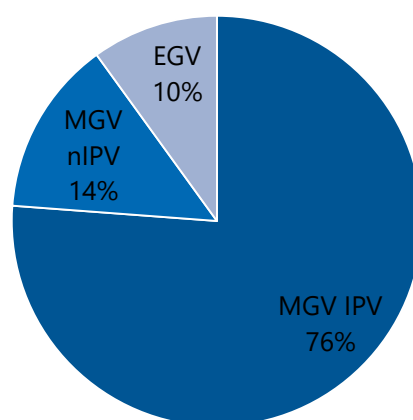
<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttohonorar</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>12.281.374,20 €</b>	<b>-9,96%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	10.393.908,10 €	-10,82%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	882.027,21 €	-4,88%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	754.695,28 €	-3,91%
davon Notdienstpauschalen	185.145,00 €	-4,23%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	48.777,99 €	-12,39%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	16.820,62 €	-25,33%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>1.360.870,50 €</b>	<b>7,76%</b>
davon Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen (Kapitel 21.2)	322.034,82 €	125,68%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	305.275,44 €	-32,87%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	226.438,66 €	-4,90%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 16.3)	104.910,18 €	100,00%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 21.3)	92.559,27 €	100,00%
davon Kooperations- und Koordinationsleistungen gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä (Kapitel 37.2)	74.900,85 €	31,38%
davon Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit (Kapitel 1.8)	63.472,36 €	-0,01%

**Jahresentwicklung Bruttohonorar**



**Honorarzusammensetzung**



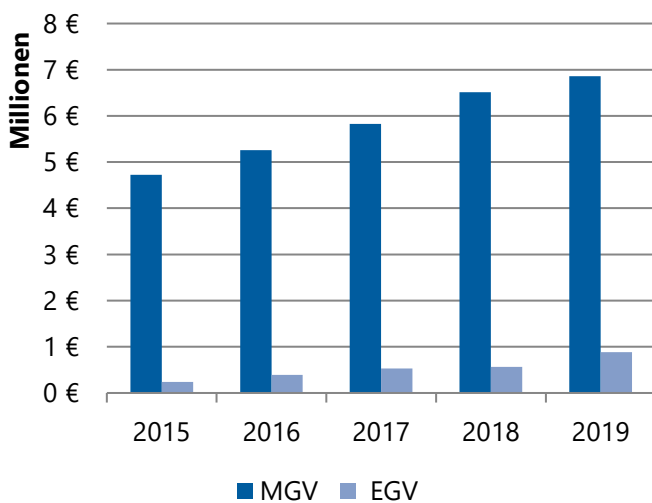
## FÄ für Neurologie

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	31		5,08%
Bruttobehonorar	7.744.066,62 €	249.808,60 €	9,34%
Behandlungsfälle nach BMV	121.764	3.928	9,50%
Wert je Behandlungsfall	63,60 €		-0,15%

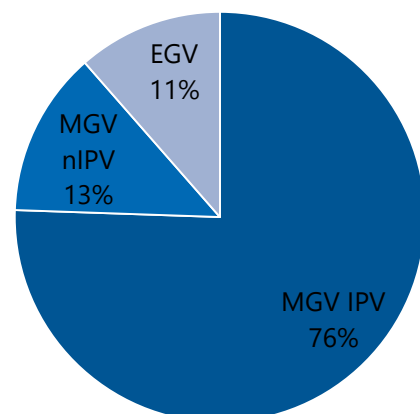
Leistungsbereiche	Bruttobehonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>6.857.631,19 €</b>	<b>5,26%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	5.850.248,91 €	5,05%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	492.950,67 €	8,25%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	350.136,69 €	7,75%
davon Notdienstpauschalen	99.182,50 €	0,67%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	48.197,89 €	5,99%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	16.908,44 €	-21,85%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>886.435,43 €</b>	<b>56,27%</b>
davon Neurologische Grundpauschalen (Kapitel 16.2)	205.324,15 €	172,85%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 16.3)	147.903,31 €	100,00%
davon Kooperations- und Koordinationsleistungen gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä (Kapitel 37.2)	145.718,09 €	50,36%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	126.395,63 €	8,23%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	102.334,76 €	-28,11%
davon Abschnitt KV-spez.Ziffern (Kapitel 93.0)	29.130,40 €	13,68%
davon Wachkoma (Kapitel 93.4)	27.600,00 €	4,55%

Jahresentwicklung Bruttobehonorar



Honorarzusammensetzung



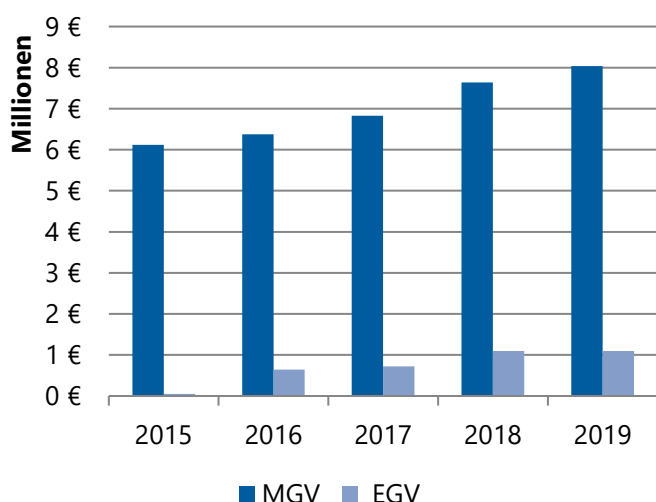
## FÄ für Nuklearmedizin

<b>Kenngroßen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	22		4,82%
Bruttohonorar	9.134.343,42 €	419.969,81 €	4,55%
Behandlungsfälle nach BMV	62.416	2.870	1,19%
Wert je Behandlungsfall	146,35 €		3,31%

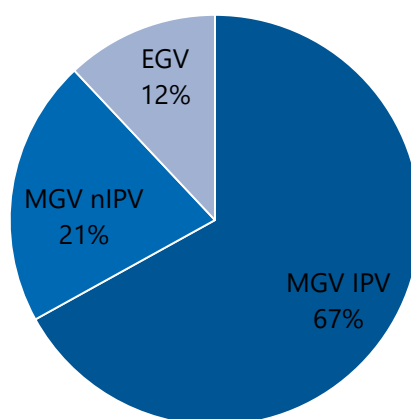
<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttohonorar</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>8.037.194,66 €</b>	<b>5,19%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	6.116.452,94 €	5,66%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	1.532.553,72 €	4,44%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	368.590,50 €	0,58%
davon Notdienstpauschalen	19.597,50 €	7,56%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>1.097.148,77 €</b>	<b>0,08%</b>
davon Radiologieleistungen (Kapitel 34)	781.709,76 €	2,03%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	248.874,89 €	-0,98%
davon sonstige Kostenträger	29.042,78 €	-24,89%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	22.549,88 €	-6,41%

**Jahresentwicklung Bruttohonorar**



**Honorarzusammensetzung**





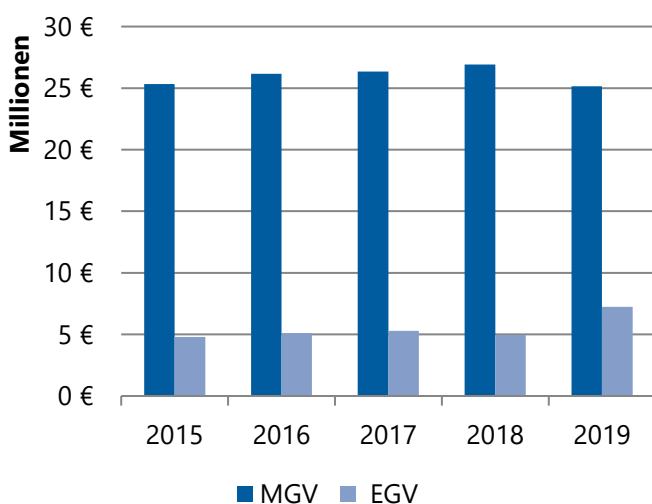
## FÄ für Orthopädie

<b>Kenngroßen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	151		2,74%
Bruttobonorar	32.387.844,92 €	215.559,70 €	1,66%
Behandlungsfälle nach BMV	744.411	4.954	0,95%
Wert je Behandlungsfall	43,51 €		0,71%

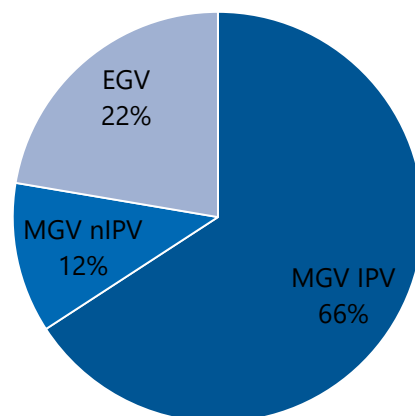
<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttobonorar</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>25.155.146,75 €</b>	<b>-6,53%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	21.317.618,15 €	-6,92%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	2.046.103,17 €	-4,27%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	625.475,60 €	-11,86%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	615.454,83 €	-1,31%
davon Notdienstpauschalen	471.792,50 €	3,34%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	78.702,50 €	-4,88%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>7.232.698,19 €</b>	<b>46,20%</b>
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	3.005.662,10 €	4,17%
davon Orthopädische Grundpauschalen (Kapitel 18.2)	1.357.709,62 €	658,17%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	528.027,22 €	-4,27%
davon Belegleistungen (Kapitel 36)	371.967,46 €	-2,45%
davon Radiologieleistungen (Kapitel 34)	358.175,50 €	1529,91%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 18.3)	269.779,77 €	100,00%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	231.921,87 €	-12,17%

Jahresentwicklung Bruttobonorar



Honorarzusammensetzung



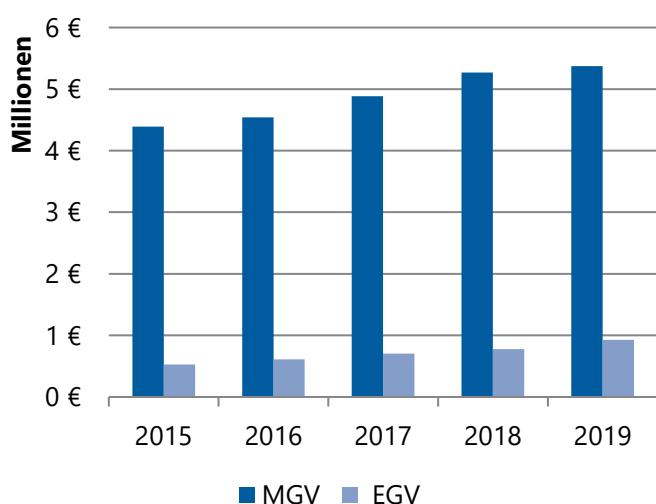
## FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie

<b>Kenngroßen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	32		2,42%
Bruttohonorar	6.302.831,35 €	198.514,37 €	4,26%
Behandlungsfälle nach BMV	96.557	3.041	5,21%
Wert je Behandlungsfall	65,28 €		-0,91%

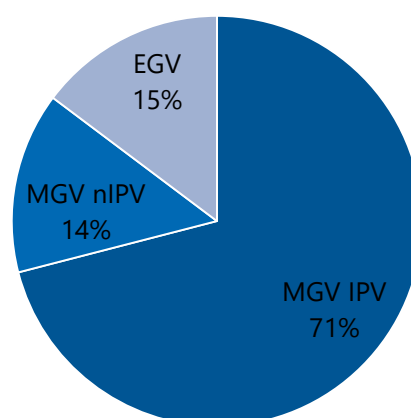
<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttohonorar</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>5.373.589,00 €</b>	<b>1,98%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	4.473.460,03 €	2,32%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	419.241,20 €	3,27%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	395.248,25 €	1,26%
davon Notdienstpauschalen	54.347,50 €	-19,43%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	24.443,00 €	-0,58%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>929.242,36 €</b>	<b>19,75%</b>
davon Psychotherapie (Kapitel 35)	208.482,02 €	-10,19%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	184.156,99 €	-30,53%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 21.3)	161.707,40 €	100,00%
davon Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen (Kapitel 21.2)	142.478,16 €	154,71%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	114.338,43 €	3,27%
davon Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit (Kapitel 1.8)	58.950,69 €	1,62%
davon sonstige Kostenträger	14.907,59 €	6,74%

**Jahresentwicklung Bruttohonorar**



**Honorarzusammensetzung**



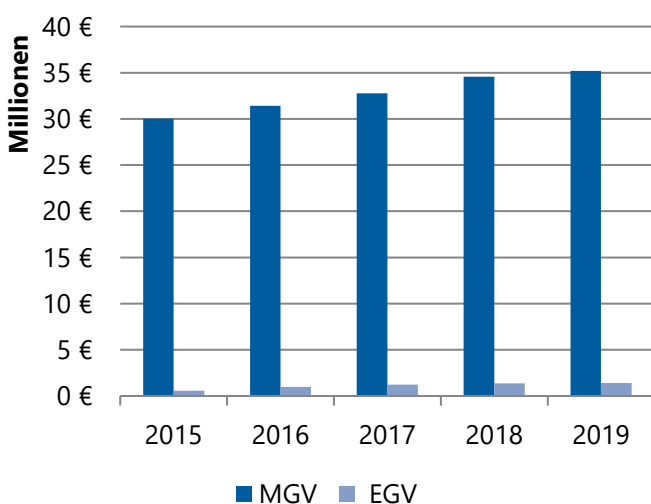
## FÄ für Diagnostische Radiologie

<b>Kenngroßen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	74		1,02%
Bruttobonorar	36.586.789,89 €	494.416,08 €	1,75%
Behandlungsfälle nach BMV	466.498	6.304	-0,06%
Wert je Behandlungsfall	78,43 €		1,81%

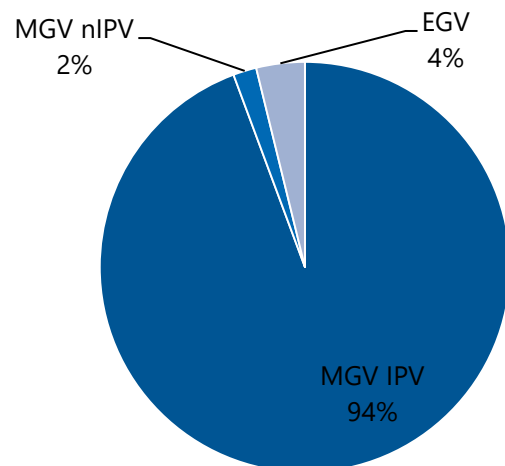
<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttobonorar</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>35.187.675,20 €</b>	<b>1,73%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	34.515.834,76 €	1,97%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	506.716,80 €	-0,99%
davon Notdienstpauschalen	140.587,50 €	-19,69%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	24.536,14 €	-55,16%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>1.399.114,69 €</b>	<b>2,24%</b>
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 25.3)	443.318,64 €	-1,53%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	400.468,37 €	-0,43%
davon sonstige Kostenträger	237.124,80 €	-4,10%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	103.223,80 €	-3,63%
davon Radiologieleistungen (Kapitel 34)	98.673,57 €	1050,56%
davon Abschnitt KV-spez.Ziffern (Kapitel 93.0)	51.779,00 €	11,66%
davon Überweisungssteuerung (Kapitel 93.17)	43.014,00 €	-50,26%

Jahresentwicklung Bruttobonorar



Honorarzusammensetzung



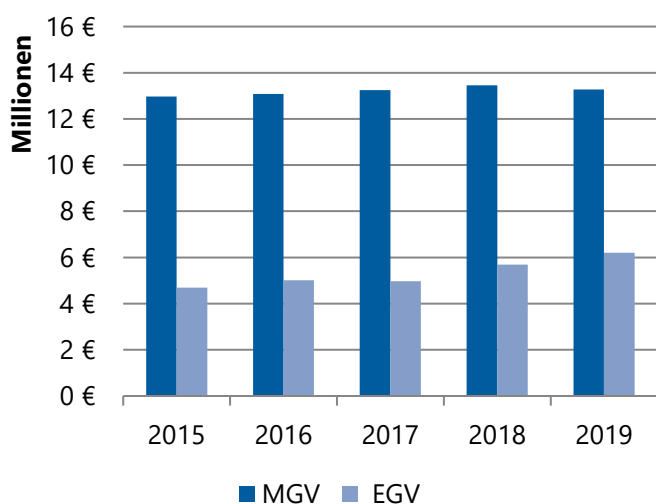
## FÄ für Urologie

<b>Kenngrößen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	81		0,00%
Bruttohonorar	19.476.284,75 €	240.447,96 €	1,71%
Behandlungsfälle nach BMV	410.148	5.064	-0,01%
Wert je Behandlungsfall	47,49 €		1,72%

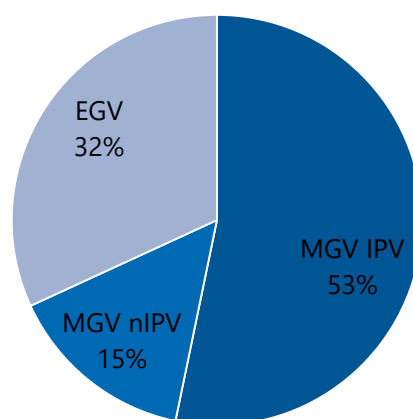
<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttohonorar</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>13.271.065,09 €</b>	<b>-1,42%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	10.370.122,20 €	-1,42%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	1.231.431,79 €	0,80%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	972.400,47 €	-4,89%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	403.612,19 €	3,33%
davon Notdienstpauschalen	233.037,50 €	-5,25%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	60.460,94 €	-1,87%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>6.205.219,67 €</b>	<b>9,12%</b>
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	2.074.207,10 €	-1,15%
davon Onkologie (Kapitel 80.1)	1.388.367,17 €	8,82%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	1.226.491,40 €	2,44%
davon Kosten gem. Allg. Best. 7.3 (Kapitel 87.1)	368.975,78 €	3,85%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	316.884,10 €	0,79%
davon Urologische Grundpauschalen (Kapitel 26.2)	311.002,90 €	259,54%
davon Wegegelder und Wegepauschalen (Kapitel 87.2)	76.666,20 €	-7,88%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



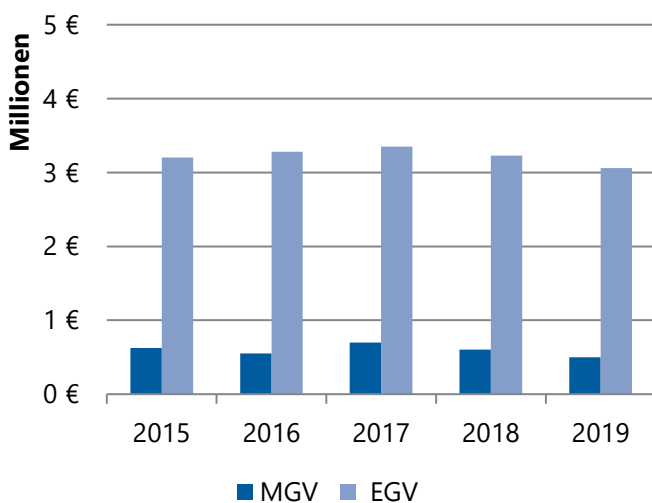
## Ausschl. schmerzth. tätige Vertragsärzte

<b>Kenngroßen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	15		-9,52%
Bruttohonorar	3.559.687,07 €	249.802,60 €	-7,09%
Behandlungsfälle nach BMV	25.200	1.768	-7,30%
Wert je Behandlungsfall	141,26 €		0,22%

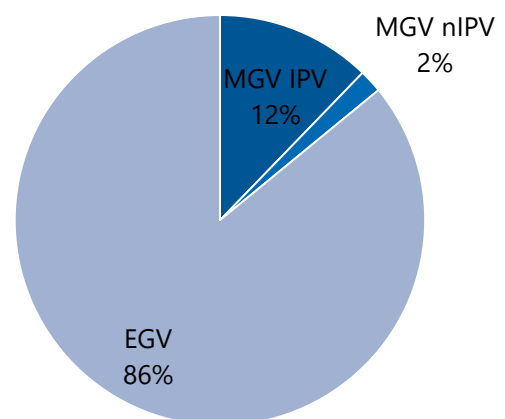
<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttohonorar</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>500.431,04 €</b>	<b>-17,25%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	435.555,95 €	-18,72%
davon Notdienstpauschalen	31.832,50 €	13,22%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	17.358,29 €	-13,42%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	11.327,04 €	1,86%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>3.059.256,03 €</b>	<b>-5,19%</b>
davon Schmerztherapie (Kapitel 30.7)	2.814.193,19 €	-4,36%
davon Leistungen aus Sonderverträgen	73.179,50 €	0,86%
davon ambulantes Operieren (Kapitel 31)	56.092,24 €	-10,50%
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 5.3)	44.057,29 €	-13,20%
davon Vergütung für besondere Aufgaben des Arztes im Rahmen von Verträgen nach § 73c SGB V (Kapitel 87.7)	26.852,50 €	-3,21%
davon Wachkoma (Kapitel 93.4)	14.700,00 €	-42,01%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung

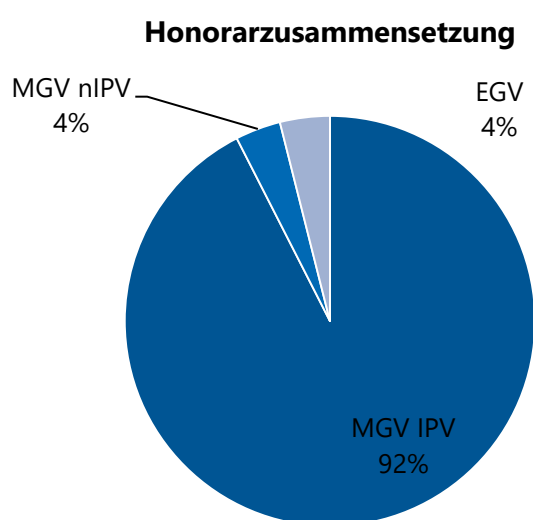
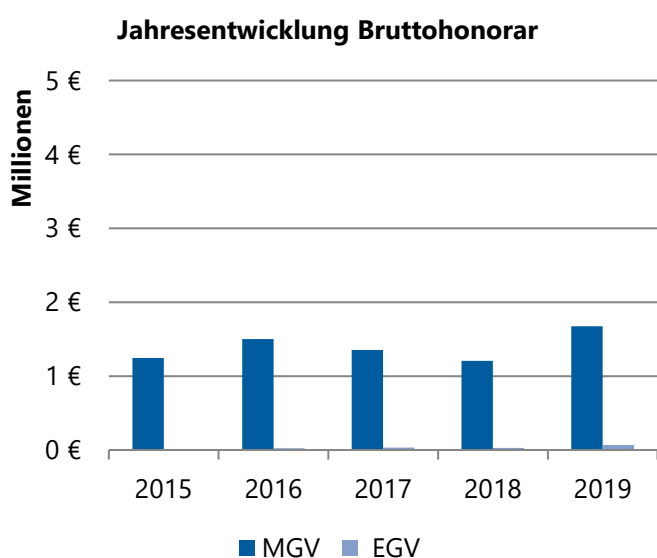


## FÄ für Physikalisch-Rehabilitative Medizin

<b>Kenngroßen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	12		6,82%
Bruttohonorar	1.742.013,43 €	148.256,46 €	41,08%
Behandlungsfälle nach BMV	23.598	2.008	5,18%
Wert je Behandlungsfall	73,82 €		34,13%

<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttohonorar</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>1.673.631,72 €</b>	<b>38,64%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	1.611.310,78 €	39,44%
davon Notdienstpauschalen	34.437,50 €	53,14%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	16.088,34 €	-4,98%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>68.381,69 €</b>	<b>147,75%</b>
davon Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen (Kapitel 27.3)	21.968,15 €	100,00%
davon Physikalisch rehabilitative Grundpauschalen (Kapitel 27.2)	20.350,18 €	304,85%

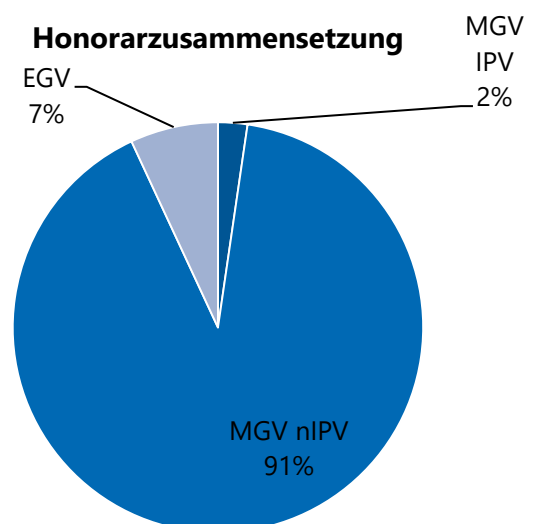
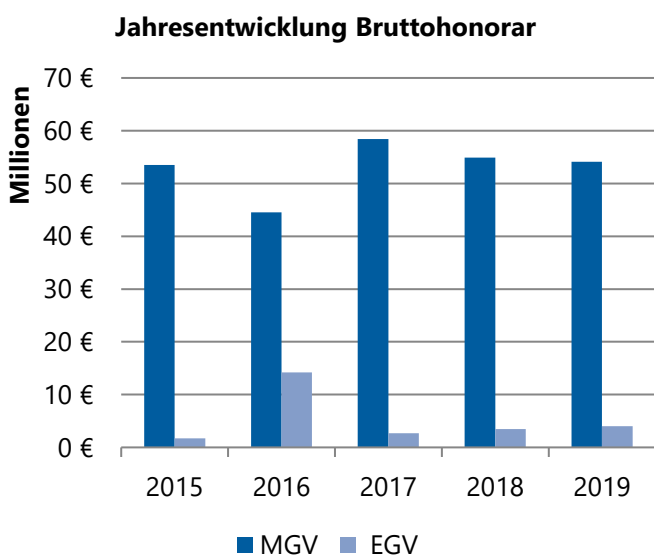


## FÄ für Laboratoriumsmedizin / Mikrobiologie

Kenngrößen	Gesamt	je Arzt	Veränderung zum Vorjahr
Anzahl Ärzte	36		-5,92%
Bruttogehonorar	58.147.806,67 €	1.626.512,07 €	-0,39%
Behandlungsfälle nach BMV	2.754.731	77.055	0,31%
Wert je Behandlungsfall	21,11 €		-0,70%

Leistungsbereiche	Bruttogehonorar	Veränderung zum Vorjahr
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>54.122.559,39 €</b>	<b>-1,48%</b>
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	48.270.494,29 €	-2,00%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	3.265.197,55 €	-2,07%
davon individuelles Punktzahlvolumen	1.344.676,96 €	26,96%
davon genetisches Labor	1.199.968,09 €	-3,81%
davon Notdienstpauschalen	42.222,50 €	17,16%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>4.025.247,29 €</b>	<b>16,90%</b>
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	2.035.897,99 €	-2,28%
davon In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen (Kapitel 19.4)	953.076,28 €	40,86%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	610.082,18 €	118,06%
davon sonstige Kostenträger	396.370,09 €	5,41%
davon Spezielle Diagnostik und Eradikationstherapie im Rahmen von MRSA (Kapitel 30.12)	15.862,59 €	-8,04%
davon Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen, Mutterschaftsvorsorge, Empfängnisregelung und Schwangerschaftsabbruch (vormals Sonstige Hilfen) (Kapitel 1.7)	10.329,74 €	66,00%

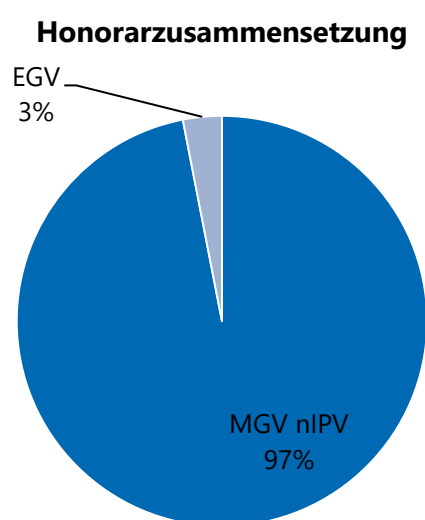
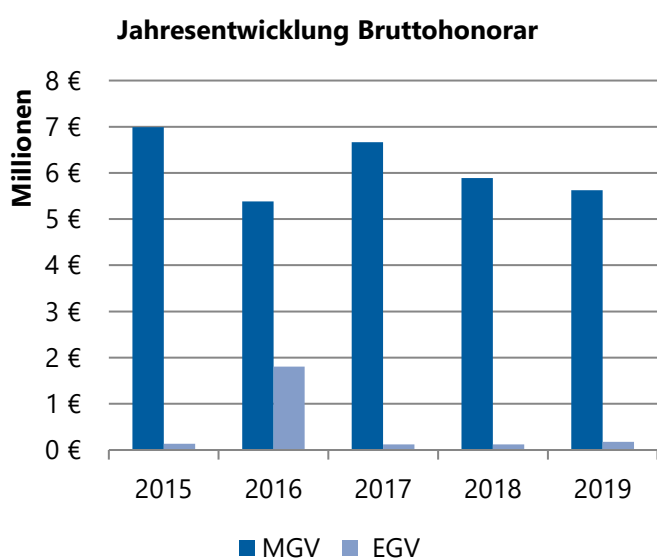


## Laborgemeinschaften

<b>Kenngrößen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	8		0,00%
Bruttohonorar	5.802.755,00 €	725.344,37 €	-3,40%
Behandlungsfälle nach BMV	1.240.924	155.116	-2,77%
Wert je Behandlungsfall	4,68 €		-0,66%

<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttohonorar</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>5.625.388,82 €</b>	<b>-4,46%</b>
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	5.625.388,82 €	-4,46%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>177.366,17 €</b>	<b>49,11%</b>
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	147.757,50 €	66,74%
davon sonstige Kostenträger	27.781,82 €	-2,42%





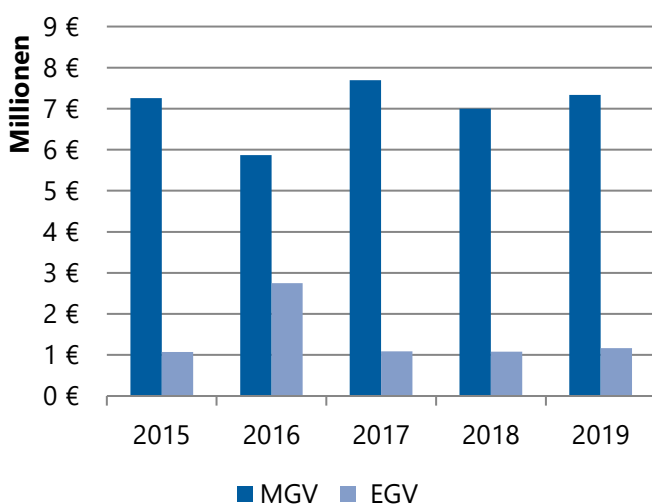
## FÄ für Pathologie

<b>Kenngrößen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	27		-1,87%
Bruttohonorar	8.495.952,48 €	323.655,33 €	5,09%
Behandlungsfälle nach BMV	299.733	11.418	2,82%
Wert je Behandlungsfall	28,35 €		2,21%

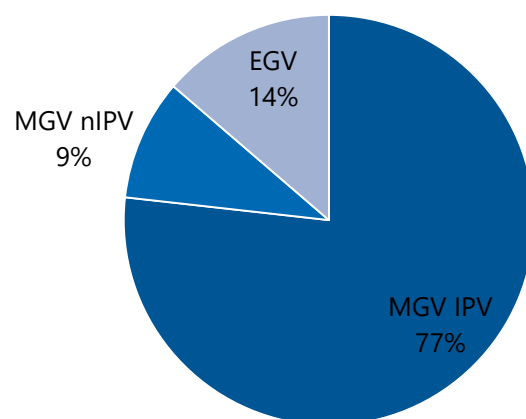
<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttohonorar</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>7.332.598,45 €</b>	<b>4,74%</b>
davon individuelles Punktzahlvolumen	6.522.655,98 €	5,27%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	763.053,71 €	2,40%
davon Laborleistungen inkl. Laborgrundpauschalen	21.424,70 €	-19,33%
davon Notdienstpauschalen	19.672,50 €	-19,64%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>1.163.354,03 €</b>	<b>7,36%</b>
davon Früherkennung und Mutterschaftsvorsorge (Kapitel 1.7.1 - 1.7.4)	1.106.975,39 €	9,14%
davon sonstige Kostenträger	26.426,76 €	2,20%
davon In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen (Kapitel 19.4)	15.496,88 €	-41,58%
davon Abschnitt KV-spez.Ziffern (Kapitel 93.0)	12.779,00 €	-13,46%

Jahresentwicklung Bruttohonorar



Honorarzusammensetzung



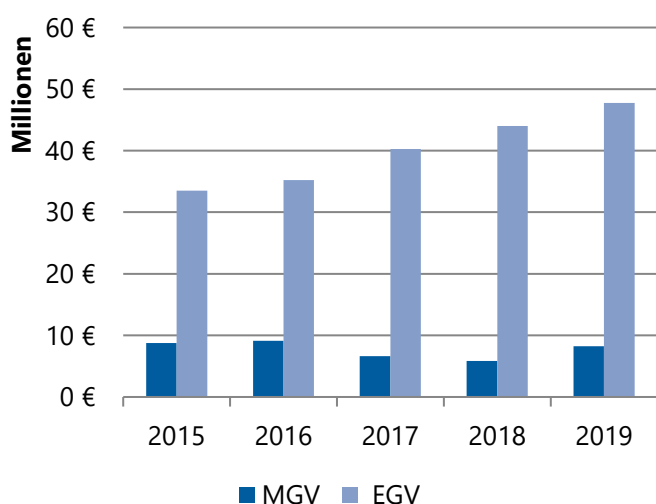
## Fachgruppen mit psychotherapeutischer Kapazitätsgrenze

<b>Kenngrößen</b>	<b>Gesamt</b>	<b>je Arzt</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
Anzahl Ärzte	457		0,66%
Bruttobonorar	56.027.274,22 €	122.665,08 €	12,38%
Behandlungsfälle nach BMV	141.808	310	3,21%
Wert je Behandlungsfall	395,09 €		8,89%

<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Bruttobononar</b>	<b>Veränderung zum Vorjahr</b>
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>8.255.085,49 €</b>	<b>41,71%</b>
davon psychotherapeutische Kapazitätsgrenze	4.857.002,26 €	106,57%
davon Psychotherapie (Kapitel 35)	2.188.020,58 €	-2,26%
davon Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	831.387,80 €	-0,56%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	250.043,81 €	2,70%
davon Notdienstpauschalen	106.600,00 €	-19,79%
davon Kostenpauschalen (Kapitel 40)	22.013,95 €	2,37%

<b>Extrabudgetäre Gesamtvergütung</b>	<b>47.772.188,74 €</b>	<b>8,50%</b>
davon Psychotherapie (Kapitel 35)	46.601.258,70 €	13,34%
davon Förderung förderungswürdiger Leistungen	567.359,81 €	11696,08%
davon sonstige Kostenträger	236.260,15 €	11,88%
davon Zuschlag zu Pauschalen für fachärztliche Grundversorgung	224.963,94 €	-0,56%
davon Psychotherapeutische Grundpauschalen (Kapitel 23.2)	79.978,40 €	100,00%
davon Neuropsychologische Therapie gemäß der Nr. 19 der Anlage I Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden (Kapitel 30.11)	26.606,60 €	63,70%

**Jahresentwicklung Bruttobononar**



**Honorarzusammensetzung**

