

Indikator 11.2 (K)

Kostenstrukturanalyse je Praxisinhaberin/-inhaber einer Zahnarztpraxis, alte und neue Bundesländer, im Zeitvergleich

Definition

Der Indikator dient der Übersicht über die Einkommenssituation von Zahnärztinnen und Zahnärzten.

Die Einnahmen aus selbständiger zahnärztlicher Tätigkeit werden entweder über die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZV) vereinnahmt (vertragszahnärztliche Tätigkeit ohne Eigenanteile der GKV-Versicherten) oder nicht über die KZV vereinnahmt (privatzahnärztliche Tätigkeit und Eigenanteile der GKV-Versicherten). Die Betriebsausgaben beinhalten Personal- und sonstige Ausgaben. Der Betriebsausgabenanteil ist ein Quotient und wird durch die Division der gesamten Betriebsausgaben durch die Einnahmen ermittelt und bezieht sich auf alle Bereiche der Praxistätigkeit. Der Einnahmen-Überschuss aus zahnärztlicher Tätigkeit ergibt sich als Ergebnisdifferenz der Einnahmen und Ausgaben der gesamten Praxistätigkeit.

Der Honorarumsatz pro Behandlungsstunde ist die Umrechnung der Summe aus dem Einnahmen-Überschuss und den Betriebsausgaben ohne Fremdlaboraausgaben auf die Behandlungsstunden.

Der Medianwert beinhaltet, dass 50 % der Zahnärztinnen/Zahnärzte über und 50 % der Zahnärztinnen/Zahnärzte unter dem Wert liegen. Nach Abzug der Zahlungen für Vorsorge (Altersvorsorge, Krankenversicherung) und Steuern (Einkommen- und Kirchensteuer, Solidaritätszuschlag, ausgehend von einer/einem verheirateten Zahnärztin/Zahnarzt mit zwei Kindern) vom Median des Einnahmen-Überschusses ergibt sich das verfügbare Einkommen im Jahr, und durch Division durch 13 das monatlich verfügbare Einkommen.

Im Indikator sind die Kieferorthopädinnen/-orthopäden unter den Zahnärztinnen/Zahnärzten subsumiert.

Datenhalter

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)

Datenquelle

- Kostenstrukturanalyse für Zahnarztpraxen
- Zahnärzte-Praxis-Panel-Erhebung (ZäPP) des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi)

Periodizität

Jährlich, 31.12.

Validität

Datengrundlage ist eine jährliche Kostenstrukturerhebung bei den Zahnärztinnen und Zahnärzten. Auf Grund der Größe des Rücklaufs und des verwendeten Hochrechnungsrahmens haben die Ergebnisse eine hohe Validität.

Kommentar

Die Auswertungsergebnisse wurden unterteilt nach alten und neuen Bundesländern und für Zahnärztinnen/Zahnärzte und Kieferorthopädinnen/-orthopäden gemeinsam erstellt. Publiizierte Auswertungen liegen nicht nach den 16 Bundesländern vor. Ab 2017 hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) die Erhebung der Daten an das Zentralinstitut für die ärztliche Versorgung (Zi) abgegeben, das die Daten in einer neuen, methodisch als Zahnärzte-Praxis-Panel (ZäPP) angelegten Erhebung erhebt. Daher sind die Zahlen ab 2017 mit denen der Vorjahre nur eingeschränkt vergleichbar. Mit dem Indikator 11.1 *Kostenstrukturanalyse in der Arztpraxis, ausgewählte Berufe* besteht wegen methodischer Unterschiede keine Vergleichbarkeit. Es handelt sich um einen Prozessindikator.

Vergleichbarkeit

Es gibt keine vergleichbaren WHO-, EU- oder OECD-Indikatoren.

Mit dem Indikator 11.2 der zweiten Fassung des GMK-Indikatorensetzes von 1996 ist der Indikator nur bedingt vergleichbar, da zur Berechnung eine neue Methodik der KZBV verwendet wird.

Originalquellen

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (Hrsg.):

KZBV Jahrbuch: Statistische Basisdaten zur vertragszahnärztlichen Versorgung. Köln.

Dokumentationsstand

21.01.2021, LZG.NRW