

Indikator (L)  
7.21

Struktur der abgerechneten ärztlichen Leistungsbereiche (ambulant) der Vertragsärzte,  
Sachsen-Anhalt, 2024–2026

Leistungsgruppe	Abgerechnete Leistungen in Punktzahlen	
	2024 (1. bis 4. Quartal)**	
	in Mio.	Anteil in %
Arztgruppenübergreifende allgemeine Leistungen	1.076,1	10,8
davon:		
Allgemeine Leistungen	1.022,1	10,3
Allgemeine diagnostische und therapeutische Leistungen	54,1	0,5
Hausärztlicher Versorgungsbereich	3.399,5	34,2
Fachärztlicher Versorgungsbereich	3.160,2	31,8
Arztgruppenübergreifende spezielle Leistungen	2.314,3	23,3
davon:		
Spezielle Versorgungsbereiche	240,4	2,4
Leistungen des ambulanten und belegärztlichen Operierens, konservativ orthopädisch-chirurgische Leistungen	541,1	5,4
Laboratoriumsmedizin, Molekulargenetik und Molekularpathologie	67,7	0,7
Ultraschalldiagnostik	133,8	1,3
Diagnostische und interventionelle Radiologie, Computertomographie und Magnetfeld-Resonanz-Tomographie	517,4	5,2
Leistungen gemäß den Psychotherapie-Richtlinien	748,3	7,5
Versorgung gemäß Anlage 27 und 30 zum BMV-Ä, der Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V, der KSVPsych-RL, der KJ-KSVPsych-RL, der AKI-RL und der LongCOV-RL	63,9	0,6
Deligationsfähige Lstg.	1,7	0,0
Sonstige Leistungen:		
Ordinationskomplex in Gemeinschaftspraxen*	–	–
Schutzimpfungen***	–	–
<b>Insgesamt</b>	<b>9.950,1</b>	<b>100,0</b>

Datenquelle/Copyright:  
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt:  
Abrechnungsstatistiken der KV

- \* ab 1/08 nicht mehr im EBM
- \*\* ab 4/13: ausgabenneutrale Anhebung des Orientierungswertes auf 10,0 Cent, d.h. Punkte im EBM angepasst (abgesenkt)
- \*\*\* ab 1/13 Änderung in der Bewertung der Pseudonummern, keine Punktzahl GOP mehr, nur noch Euro

Indikator (L)  
7.21

Struktur der abgerechneten ärztlichen Leistungsbereiche (ambulant) der Vertragsärzte,  
Sachsen-Anhalt, 2021–2023

Leistungsgruppe	Abgerechnete Leistungen in Punktzahlen					
	2021 (1. bis 4. Quartal)**		2022 (1. bis 4. Quartal)**		2023 (1. bis 4. Quartal)**	
	in Mio.	Anteil in %	in Mio.	Anteil in %	in Mio.	Anteil in %
Arztgruppenübergreifende allgemeine Leistungen	1.066,7	11,3	1.055,4	11,0	1.060,9	10,9
davon:						
Allgemeine Leistungen	988,1	10,5	982,6	10,3	1.009,1	10,3
Allgemeine diagnostische und therapeutische Leistungen	78,6	0,8	72,8	0,8	51,8	0,5
Hausärztlicher Versorgungsbereich	3.263,7	34,7	3.388,1	35,4	3.338,4	34,2
Fachärztlicher Versorgungsbereich	2.984,3	31,8	2.967,9	31,0	3.096,5	31,7
Arztgruppenübergreifende spezielle Leistungen	2.084,2	22,2	2.160,7	22,6	2.263,2	23,2
davon:						
Spezielle Versorgungsbereiche	226,2	2,4	228,8	2,4	235,9	2,4
Leistungen des ambulanten und belegärztlichen Operierens, konservativ orthopädisch-chirurgische Leistungen	478,6	5,1	501,5	5,2	528,5	5,4
Laboratoriumsmedizin, Molekulargenetik und Molekularpathologie	82,4	0,9	83,7	0,9	71,6	0,7
Ultraschalldiagnostik	131,2	1,4	130,5	1,4	132,9	1,4
Diagnostische und interventionelle Radiologie, Computertomographie und Magnetfeld-Resonanz-Tomographie	471,2	5,0	486,3	5,1	507,7	5,2
Leistungen gemäß den Psychotherapie-Richtlinien	692,8	7,4	728,1	7,6	784,7	8,0
Deligationsfähige Lstg.	1,8	0,0	1,8	0,0	1,9	0,0
Sonstige Leistungen:						
Ordinationskomplex in Gemeinschaftspraxen*	–	–	–	–	–	–
Schutzimpfungen***	–	–	–	–	–	–
<b>Insgesamt</b>	<b>9.399,0</b>	<b>100,0</b>	<b>9.572,1</b>	<b>100,0</b>	<b>9.759,0</b>	<b>100,0</b>

Datenquelle/Copyright:  
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt:  
Abrechnungsstatistiken der KV

\* ab 1/08 nicht mehr im EBM

\*\* ab 4/13: ausgabenneutrale Anhebung des Orientierungswertes auf 10,0 Cent, d.h. Punkte im EBM angepasst (abgesenkt)

\*\*\* ab 1/13 Änderung in der Bewertung der Pseudonummern, keine Punktzahl GOP mehr, nur noch Euro

Indikator (L)  
7.21

Struktur der abgerechneten ärztlichen Leistungsbereiche (ambulant) der Vertragsärzte,  
Sachsen-Anhalt, 2018–2020

Leistungsgruppe	Abgerechnete Leistungen in Punktzahlen					
	2018 (1. bis 4. Quartal)**		2019 (1. bis 4. Quartal)**		2020 (1. bis 4. Quartal)**	
	in Mio.	Anteil in %	in Mio.	Anteil in %	in Mio.	Anteil in %
Arztgruppenübergreifende allgemeine Leistungen	1.063,5	12,0	1.034,1	11,5	990	11,2
davon:						
Allgemeine Leistungen	1.014,6	11,4	985,7	10,9	932,9	10,6
Allgemeine diagnostische und therapeutische Leistungen	48,9	0,5	48,4	0,5	57,1	0,6
Hausärztlicher Versorgungsbereich	3.231,2	36,3	3.226,1	35,7	3.141,4	35,5
Fachärztlicher Versorgungsbereich	2.735,6	30,7	2.798,0	31,0	2.729,5	30,9
Arztgruppenübergreifende spezielle Leistungen	1.868,7	21,0	1.972,3	21,8	1.978,6	22,4
davon:						
Spezielle Versorgungsbereiche	199,8	2,2	204,6	2,3	200,9	2,3
Leistungen des ambulanten und belegärztlichen Operierens, konservativ orthopädisch-chirurgische Leistungen	452,4	5,1	476,9	5,3	457,1	5,2
Laboratoriumsmedizin, Molekulargenetik und Molekularpathologie	87,4	1,0	85,3	0,9	79,8	0,9
Ultraschalldiagnostik	155,4	1,7	154,2	1,7	135,9	1,5
Diagnostische und interventionelle Radiologie, Computertomographie und Magnetfeld-Resonanz-Tomographie	480,3	5,4	506,8	5,6	459,9	5,2
Leistungen gemäß den Psychotherapie-Richtlinien	485,9	5,5	542,3	6,0	586,9	6,6
Sonstige Leistungen:						
Ordinationskomplex in Gemeinschaftspraxen*	–	–	–	–	–	–
Schutzimpfungen***	–	–	–	–	–	–
<b>Insgesamt</b>	<b>8.898,9</b>	<b>100,0</b>	<b>9.030,5</b>	<b>100,0</b>	<b>8.839,5</b>	<b>100,0</b>

Datenquelle/Copyright:  
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt:  
Abrechnungsstatistiken der KV

\* ab 1/08 nicht mehr im EBM

\*\* ab 4/13: ausgabenneutrale Anhebung des Orientierungswertes auf 10,0 Cent, d.h. Punkte im EBM angepasst (abgesenkt)

\*\*\* ab 1/13 Änderung in der Bewertung der Pseudonummern, keine Punktzahl GOP mehr, nur noch Euro

Indikator (L)  
7.21

Struktur der abgerechneten ärztlichen Leistungsbereiche (ambulant) der Vertragsärzte,  
Land Sachsen-Anhalt, 2015–2017

Leistungsgruppe	Abgerechnete Leistungen in Punktzahlen					
	2015 (1. bis 4. Quartal)**		2016 (1. bis 4. Quartal)**		2017 (1. bis 4. Quartal)**	
	in Mio.	Anteil in %	in Mio.	Anteil in %	in Mio.	Anteil in %
Arztgruppenübergreifende allgemeine Leistungen	1.077,9	12,5	1.076,2	12,3	1.074,5	10,8
davon:						
Allgemeine Leistungen	1.027,2	11,9	1.024,9	11,7	1.024,3	10,3
Allgemeine diagnostische und therapeutische Leistungen	50,7	0,6	51,2	0,6	50,1	0,5
Hausärztlicher Versorgungsbereich	3.111,6	36,1	3.163,4	36,1	3.230,0	32,6
Fachärztlicher Versorgungsbereich	2.683,7	31,1	2.714,2	31,0	2.730,3	27,6
Arztgruppenübergreifende spezielle Leistungen	1.754,3	20,3	1.811,3	20,7	1.848,4	18,7
davon:						
Spezielle Versorgungsbereiche	212,1	2,5	210,2	2,4	205,5	2,1
Leistungen des ambulanten und belegärztlichen Operierens, konservativ orthopädisch-chirurgische Leistungen	423,2	4,9	434,1	5,0	447,0	4,5
Laboratoriumsmedizin, Molekulargenetik und Molekularpathologie	94,8	1,1	90,0	1,0	86,5	0,9
Ultraschalldiagnostik	156,4	1,8	158,8	1,8	156,9	1,6
Diagnostische und interventionelle Radiologie, Computertomographie und Magnetfeld-Resonanz-Tomographie	454,0	5,3	475,3	5,4	478,5	4,8
Leistungen gemäß den Psychotherapie-Richtlinien	412,9	4,8	436,1	5,0	469,2	4,7
Sonstige Leistungen:						
Ordinationskomplex in Gemeinschaftspraxen*	–	–	–	–	–	–
Schutzimpfungen***	–	–	–	–	–	–
<b>Insgesamt</b>	<b>8.627,5</b>	<b>100</b>	<b>8.765,0</b>	<b>100</b>	<b>9.907,5</b>	<b>100,0</b>

Datenquelle/Copyright:  
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt:  
Abrechnungsstatistiken der KV

\* ab 1/08 nicht mehr im EBM

\*\* ab 4/13: ausgabenneutrale Anhebung des Orientierungswertes auf 10,0 Cent, d.h. Punkte im EBM angepasst (abgesenkt)

\*\*\* ab 1/13 Änderung in der Bewertung der Pseudonummern, keine Punktzahl GOP mehr, nur noch Euro

Indikator (L)  
7.21

Struktur der abgerechneten ärztlichen Leistungsbereiche (ambulant) der Vertragsärzte,  
Land Sachsen-Anhalt, 2012–2014

Leistungsgruppe	Abgerechnete Leistungen in Punktzahlen					
	2012 (1. bis 4. Quartal)		2013 (1. bis 4. Quartal)**		2014 (1. bis 4. Quartal)**	
	in Mio.	Anteil in %	in Mio.	Anteil in %	in Mio.	Anteil in %
Arztgruppenübergreifende allgemeine Leistungen	3.078,9	13,7	2.604,9	13,8	1.107,4	13,3
davon:						
Allgemeine Leistungen	2.930,9	13,1	2.481,6	13,1	1.054,7	12,7
Allgemeine diagnostische und therapeutische Leistungen	147,9	0,7	123,3	0,7	52,7	0,6
Hausärztlicher Versorgungsbereich	7.807,2	34,8	6.696,1	35,5	2.932,7	35,2
Fachärztlicher Versorgungsbereich	6.701,9	29,9	5.701,8	30,2	2.600,3	31,2
Arztgruppenübergreifende spezielle Leistungen	4.609,7	20,6	3.872,3	20,5	1.688,4	20,3
davon:						
Spezielle Versorgungsbereiche	609,2	2,7	509,2	2,7	212,0	2,5
Leistungen des ambulanten und belegärztlichen Operierens, konservativ orthopädisch-chirurgische Leistungen	1.079,5	4,8	898,3	4,8	399,3	4,8
Laboratoriumsmedizin, Molekulargenetik und Molekularpathologie	380,8	1,7	262,5	1,4	96,7	1,2
Ultraschalldiagnostik	442,8	2,0	259,3	1,4	157,6	1,9
Diagnostische und interventionelle Radiologie, Computertomographie und Magnetfeld-Resonanz-Tomographie	1.175,2	5,2	1.018,2	5,4	447,0	5,4
Leistungen gemäß den Psychotherapie-Richtlinien	921,4	4,1	813,5	4,3	373,6	4,5
Sonstige Leistungen:						
Ordinationskomplex in Gemeinschaftspraxen*	–	–	–	–	–	–
Schutzimpfungen	230,1	1,0	–***	–***	–***	–***
<b>Insgesamt</b>	<b>22.427,7</b>	<b>100</b>	<b>18.875,1</b>	<b>100</b>	<b>8.328,8</b>	<b>100</b>

Datenquelle/Copyright:  
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt:  
Abrechnungsstatistiken der KV

\* ab 1/08 nicht mehr im EBM

\*\* ab 4/13: ausgabenneutrale Anhebung des Orientierungswertes auf 10,0 Cent, d.h. Punkte im EBM angepasst (abgesenkt)

\*\*\* ab 1/13 Änderung in der Bewertung der Pseudonummern, keine Punktzahl GOP mehr, nur noch Euro

**Indikator (L)  
7.21**
**Struktur der abgerechneten ärztlichen Leistungsbereiche (ambulant) der Vertragsärzte,  
Land Sachsen-Anhalt, 2009–2011**

Leistungsgruppe	Abgerechnete Leistungen in Punktzahlen					
	2009 (1. bis 4. Quartal)		2010 (1. bis 4. Quartal)		2011 (1. bis 4. Quartal)	
	in Mio.	Anteil in %	in Mio.	Anteil in %	in Mio.	Anteil in %
Arztgruppenübergreifende allgemeine Leistungen	3.212,6	15,1	3.088,9	14,0	3.099,2	14,0
davon:						
Allgemeine Leistungen	3.057,3	14,3	2.936,2	13,3	2.948,4	13,3
Allgemeine diagnostische und therapeutische Leistungen	155,3	0,7	152,7	0,7	150,8	0,7
Hausärztlicher Versorgungsbereich	7.972,2	37,4	7.852,5	35,6	7.813,0	35,4
Fachärztlicher Versorgungsbereich	6.414,0	30,1	6.406,0	29,1	6.460,1	29,2
Arztgruppenübergreifende spezielle Leistungen	3.456,3	16,2	4.469,9	20,3	4.492,8	20,3
davon:						
Spezielle Versorgungsbereiche	606,8	2,8	598,5	2,7	600,4	2,7
Leistungen des ambulanten und belegärztlichen Operierens, konservativ orthopädisch-chirurgische Leistungen	985,8	4,6	1.001,7	4,5	1.025,5	4,6
Laboratoriumsmedizin, Molekulargenetik und Molekularpathologie	405,8	1,9	393,3	1,8	385,2	1,7
Ultraschalldiagnostik	461,9	2,2	451,9	2,0	440,5	2,0
Diagnostische und interventionelle Radiologie, Computertomographie und Magnetfeld-Resonanz-Tomographie	1.112,6	5,2	1.138,5	5,2	1.134,1	5,1
Leistungen gemäß den Psychotherapie-Richtlinien	872,9	4,1	886,1	4,0	906,9	4,1
Sonstige Leistungen:						
Ordinationskomplex in Gemeinschaftspraxen*	–	–	–	–	–	–
Schutzimpfungen**	271,7	1,3	232,2	1,1	234,3	1,1
<b>Insgesamt</b>	<b>21.326,8</b>	<b>100</b>	<b>22.049,5</b>	<b>100</b>	<b>22.099,4</b>	<b>100</b>

Datenquelle/Copyright:  
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt:  
Abrechnungsstatistiken der KV

\* ab 1/08 nicht mehr im EBM  
\*\* 4/09 ohne Schweinegrippeimpfung

**Indikator (L)  
7.21**

**Struktur der abgerechneten ärztlichen Leistungsbereiche (ambulant) der Vertragsärzte, Land Sachsen-Anhalt, 2007 und 2008**

Leistungsgruppe	Abgerechnete Leistungen in Punktzahlen			
	2007 (1. bis 4. Quartal)		2008 (1. bis 4. Quartal)	
	in Mio.	Anteil in %	in Mio.	Anteil in %
Arztgruppenübergreifende allgemeine Leistungen	2.778,1	18,6	2.720,8	13,2
davon:				
Allgemeine Leistungen	2.619,1	17,6	2.573,4	12,5
Allgemeine diagnostische und therapeutische Leistungen	159,0	1,1	147,4	0,7
Hausärztlicher Versorgungsbereich	3.641,5	24,4	7.884,3	38,2
Fachärztlicher Versorgungsbereich	4.626,8	31,0	6.077,8	29,4
Arztgruppenübergreifende spezielle Leistungen	3.462,7	23,2	3.737,4	18,1
davon:				
Spezielle Versorgungsbereiche	476,3	3,2	546,8	2,6
Leistungen des ambulanten und belegärztlichen Operierens, konservativ orthopädisch-chirurgische Leistungen	681,6	4,6	814,0	3,9
Laboratoriumsmedizin, Molekulargenetik und Molekularpathologie	495,6	3,3	347,1	1,7
Ultraschalldiagnostik	416,8	2,8	447,5	2,2
Diagnostische und interventionelle Radiologie, Computertomographie und Magnetfeld-Resonanz-Tomographie	940,2	6,3	915,7	4,4
Leistungen gemäß den Psychotherapie-Richtlinien	452,0	3,0	666,2	3,2
Sonstige Leistungen:				
Ordinationskomplex in Gemeinschaftspraxen*	184,9	1,2	–	–
Schutzimpfungen	218,1	1,5	232,2	1,1
<b>Insgesamt</b>	<b>14.912,1</b>	<b>100</b>	<b>20.652,5</b>	<b>100</b>

Datenquelle/Copyright:  
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt:  
Abrechnungsstatistiken der KV

\* ab 1/08 nicht mehr im EBM

Indikator (L)  
7.21

Struktur der abgerechneten ärztlichen Leistungsbereiche (ambulant) der Vertragsärzte,  
Land Sachsen-Anhalt, 2003 bis 2006

Leistungsgruppe	Abgerechnete Leistungen in Punktzahlen							
	2003		2004		2005		2006	
	in Mio.	Anteil in %	in Mio.	Anteil in %	in Mio.	Anteil in %	in Mio.	Anteil in %
Grundleistungen	9.310,2	61,0	9.159,3	61,7	10.140,6	65,9	10.123,3	70,4
davon:								
Berat./Betr./Ganzk.-Stat.	1.905,0	12,5	2.015,4	13,6	2.155,1	14,0	2.238,8	15,6
Besuche/Visiten	627,0	4,1	602,9	4,1	705,1	4,6	693,7	4,8
allgemeine Leistungen	592,0	3,9	591,0	4,0	676,5	4,4	468,9	3,3
Pauschal. Grundleistungen	6.186,0	40,5	5.949,8	40,1	6.603,7	42,9	6.721,0	46,7
Sonderleistungen	3.729,0	24,4	3.621,2	24,4	3.344,3	21,7	3.215,8	22,4
Phys. med. Leistungen	71,3	0,5	59,7	0,4	45,1	0,3	33,6	0,2
Laborleistungen	798,8	5,2	746,2	5,0	748,4	4,9	253,2	1,8
davon:								
allg. Labor	674,9	4,4	619,4	4,2	616,1	4,0	253,2	1,8
spez. Labor	123,9	0,8	126,7	0,9	132,3	0,9	140,0	1,0
Strahlendiagnostik	1.358,8	8,9	1.257,9	8,5	1.100,4	7,2	1.005,8	7,0
<b>Gesamt</b>	<b>15.268,2</b>	<b>100</b>	<b>14.844,4</b>	<b>100</b>	<b>15.378,9</b>	<b>100</b>	<b>14.378,7</b>	<b>100</b>

Datenquelle/Copyright:  
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt:  
Abrechnungsstatistiken der KV