

Was ist der Reinertrag?

Krankenkassen verweisen in Diskussionen um die Vergütung für ärztliche Leistungen gerne auf den Reinertrag. Vielfach wird damit suggeriert, es handle sich um den Gewinn bzw. das Einkommen, das ein Praxisinhaber für sich erwirtschaftet.

Das ist falsch.

Der Reinertrag wird zwar gerne für Einkommensstatistiken verwendet, tatsächlich verdienen die niedergelassenen Ärzte aber deutlich weniger.

Warum ist der Reinertrag nicht dasselbe wie der Gewinn?

Vom Reinertrag müssen noch viele Kosten abgezogen werden, bis man das tatsächliche „Gehalt“ eines selbstständigen Arztes erhält. Das liegt deutlich niedriger.

Ein niedergelassener Arzt muss vom Reinertrag u. a. noch folgende Kosten zahlen:

- Einkommenssteuer
- alle Versicherungen für sich und die Angehörigen (Kranken – und Pflegeversicherung – sowohl Arbeitgeber- als auch Arbeitnehmerbeiträge)
- Pflicht-Beiträge zur ärztlichen Altersversorgung (Versorgungswerk)

sowie Kosten, die er als Unternehmer trägt:

- Investitionen in neue medizinische Geräte
- Rückzahlung für Praxiskredite
- Kalkulatorischer Unternehmerlohn

Im Durchschnitt bleibt weniger als 1/4 des Gesamthonorarumsatzes übrig.

Ist der Reinertrag überhaupt aussagekräftig?

Die häufig zitierte Auswertung des Statistischen Bundesamtes (Destatis), die mit dem Reinertrag pro Praxis arbeitet, ist nur sehr eingeschränkt aussagekräftig:

- Ertrag pro Praxis: Der Reinertrag wird pro Praxis berechnet, nicht pro Arzt. Bei Praxen mit mehreren Inhabern (z. B. BAG) muss der Ertrag also auf mehrere Köpfe aufgeteilt werden. In diesen Praxen ist der Ertrag höher – und verfälscht damit den Durchschnitt über alle Praxen hinweg.
- Großpraxen: Große Praxen sind in der Stichprobe überrepräsentiert. Kleinere Praxen ohne angestellte Mitarbeiter und neu gegründete Praxen sind in der Statistik kaum berücksichtigt worden.
- Fachgebiete: Auch einzelne Fachgebiete mit besonders hohem Reinertrag verzerren den Durchschnitt (z. B. liegt bei Radiologen der Reinertrag dreimal so hoch wie im Durchschnitt).

- GKV und PKV: Manche Praxen haben nur Einnahmen durch die GKV, andere auch durch die PKV – und die Anteile unterscheiden sich stark. Im Durchschnitt macht die GKV zwar 88 % der Patienten, aber nur 77 % der Einnahmen aus. Wenn Krankenkassen den angeblich hohen Reinertrag zitieren, müssten sie fairerweise den PKV-Anteil herausrechnen.

Auch Destatis selbst betont: „Im Rahmen der Kostenstrukturstatistik im medizinischen Bereich ist der Reinertrag eine rein rechnerische Größe“.

Zusätzlich muss man diese Zahlen ins Verhältnis setzen zu:

- Risiko: Niedergelassene Ärzte sind selbstständige Unternehmer. Sie tragen – anders als Angestellte – ein wirtschaftliches Risiko (z. B. kann die Praxis pleitegehen; für die Praxisgründung müssen hohe Kredite aufgenommen und über viele Jahre abbezahlt werden; Regresse können verhängt werden).
- Arbeitsbelastung: Die durchschnittliche Arbeitszeit liegt mit rund 50 Stunden und mehr weit über dem Pensum eines Angestellten. Für Verwaltungsarbeit, Fortbildungen fallen unbezahlte „Überstunden“ an.
- Ausbildung: Die Aus- und Weiterbildung zum Facharzt dauert insgesamt ca. 12 Jahre. Trotz dieser langen Ausbildung verdienen Ärzte weniger als andere akademische Berufe (Anwälte, Notare, Architekten, Steuerberater, IT-Fachleute etc.).
- Alternativen: Ärzte außerhalb von Praxen – z. B. in Krankenhäusern, bei Chemie- und Pharmafirmen – können gleich viel oder deutlich besser verdienen und dabei weniger Risiko tragen. Niedergelassene Ärzte, die eine Praxis übernehmen, nehmen dagegen auch eine gesellschaftliche Verantwortung wahr.
- Vertretung: Sind Ärzte krank oder machen Urlaub, müssen sie für einen Vertreter sorgen – und diesen in den meisten Fällen auch bezahlen.
- Verantwortung: Ärzte tragen eine enorme Verantwortung: für die Gesundheit und das Leben anderer Menschen.

Wieviel verdienen Praxisinhaber denn nun?

Der Netto-Stundensatz von niedergelassenen Ärzten lag 2020 gerade einmal bei 41 Euro. Das monatlich verfügbare Einkommen betrug 7.130 Euro.

Die Berechnung stammt vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi Berlin). Diese Stiftung bereitet Daten zur vertragsärztlichen Versorgung wissenschaftlich auf.

Die Beispielrechnung des Zi verdeutlicht, wie hoch im Jahr 2020 das verfügbare Nettoeinkommen eines Praxisinhabers ausfällt, der mit 172.903 Euro genau den durchschnittlichen Jahresüberschuss erzielt:

Werden vom Jahresüberschuss die Beiträge zur ärztlichen Altersvorsorge, zur Kranken- und Pflegeversicherung sowie die Einkommenssteuer abgezogen, verbleibt ein Nettoeinkommen in Höhe von 85.555 Euro. Dies entspricht einem monatlich verfügbaren Einkommen in Höhe von 7.130 Euro. Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Arbeitszeiten der niedergelassenen Ärzte im Jahr 2020 ergibt sich daraus ein Nettostundensatz von 41 Euro.

Weiterführende Literatur:

1. <https://zi-pp.de/veroeffentlichungen.php>
2. <https://aerztestellen.aerzteblatt.de/de/redaktion/einnahmen-der-niederlassung-das-erwirtschaften-arztpraxen>
3. <https://www.arzt-wirtschaft.de/finanzen/honorare/die-haelfte-der-deutschen-arztpraxen-liegt-bei-den-einnahmen-weit-unter-durchschnitt/>
4. <https://www.arzt-wirtschaft.de/finanzen/honorare/arzteinkommen-steigen-langsamer-als-realloehne/>