

Arzt in 1983) entfällt fast jede zweite Mark (43,3 Prozent) der Betriebsausgaben auf Personalkosten. Dahinter rangieren die Mieten mit 11,4 Prozent; die sonstigen Kosten mit 9,4 Prozent; die Materialkosten mit 8,7 Prozent; die Abschreibungen mit 7,4 Prozent. Die übrigen Kostenarten der Arztpraxis verteilen sich auf die Posten: Strom, Gas, Wasser, Heizung; Zinsen; KV-Verwaltungskosten; Versicherungen der Praxis und Fortbildungskosten.

► In 1983 belief sich der Durchschnittskostenanteil bei den Allgemeinärzten/Praktischen Ärzten auf 50,8 Prozent des gesamten Umsatzes, bei den Spezialisten auf 54,8 Prozent (Zentralinstitut).

► Die ausgewiesenen Umsätze resultieren zu etwa 83 Prozent aus kassenärztlicher Tätigkeit, 17 Prozent aus der Privatpraxis oder der sonstigen selbständigen ärztlichen Tätigkeit. HC

**Tabelle 1:  
Betriebsausgaben in Prozent  
des Umsatzes (1983)**

	Statistisches Bundesamt	Zentralinstitut
Alle Ärzte	53,7	53,4
Allgemeinärzte	52,3	50,8
Internisten	58,1	56,6
Frauenärzte	55,2	52,6
Kinderärzte	52,9	51,8
Augenärzte	45,2	48,2
HNO-Ärzte	48,3	47,0
Orthopäden	59,2	56,0
Chirurgen	59,3	60,8
Hautärzte	52,5	49,2
Nervenärzte	47,3	42,9
Urologen	62,0	56,6

**Tabelle 2: Errechnete Durchschnittswerte je Arzt 1983**

(Basis: Kostenstrukturstatistik des Statistischen Bundesamtes 1983)

	Umsatz	Betriebsausgaben	Überschuß vor Steuern
Alle Ärzte (zum Vergleich) (ZI-Ergebnisse)	339 160 (360 549)	182 239 (192 584)	156 921 (167 965)
Allgemeinärzte	296 816	155 152	141 664
Internisten	380 371	220 945	159 426
Frauenärzte	310 314	171 339	138 975
Kinderärzte	271 215	143 355	127 860
Augenärzte	368 011	166 318	201 693
HNO-Ärzte	315 844	152 396	163 448
Orthopäden	526 666	311 789	214 877
Chirurgen	406 100	240 627	165 473
Hautärzte	370 750	194 710	176 040
Nervenärzte	404 450	191 500	212 950
Urologen	414 192	256 623	157 569

## Krankenhausgesetz: Ärzteschaft beteiligen!

Die Ärzteschaft hat an die Gesetzgebungsorgane der Länder appelliert, im Zuge der Novellierung der Landeskrankenhausgesetze auch die ärztlichen Körperschaften bei der Krankenhausplanung *unmittelbar* zu beteiligen – entsprechend der Verantwortung der Ärzte für die Versorgung der Krankenhauspatienten.

In keinem der bislang von den Bundesländern vorgelegten Landeskrankenhausgesetzentwürfe wurde den ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften ein ausreichendes Mitwirkungsrecht bei Grundsatzentscheidungen über Krankenhausplanung und Investitionsprogramme eingeräumt. Dies stellte der Vorstand der Bundesärztekammer fest.

Das Krankenhaus-Neuordnungsgesetz (KHNG) bestimmt jedoch, daß die Landesbehörden bei der Durchführung des Bundesgesetzes mit den an der Krankenhausversorgung im Lande Beteiligten eng zusammenarbeiten müssen. Bei der Krankenhausplanung und der Aufstellung der Investitionsprogramme sieht das KHNG sogar einvernehmliche Regelungen mit den unmittelbar Beteiligten vor. Die vorliegenden Gesetzentwürfe beschränken den Kreis der unmittelbar Beteiligten auf die Verbände der Krankenhausträger sowie der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung.

Wenn jedoch die Neuordnung der Krankenhausplanung sowohl zu einer Verbesserung der Wirtschaftlichkeit der Krankenhäuser als auch zu einer dem medizinischen Fortschritt gerecht werdenden ärztlichen Versorgung der Patienten beitragen soll, dürfen Grundsatzentscheidungen über Krankenhausplanung und Investitionsprogramme nicht von den Landesbehörden zusammen mit Kassen und Krankenhausträgern allein getroffen werden. BÄK