



# Gynäkologie und Geburtshilfe

## 1 Hintergrund

Seit etwa dem Jahr 2010 wird in der Fachpresse über steigende Beiträge in der Berufshaftpflichtversicherung berichtet. Neben niedergelassenen Ärzten sehen sich auch weitere ambulant und stationär tätige medizinische Berufsgruppen mit zunehmenden Belastungen konfrontiert.

Ein wesentlicher Grund für die Beitragssteigerungen besteht nach Analysen des Gesamtverbandes der deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) in der stark gestiegenen Schadenshöhe je Schadensfall, nicht jedoch in einer höheren Anzahl dieser Fälle. Die patientenfreundliche Rechtsprechung spielt dabei - nicht erst seit Inkrafttreten des Patientenrechtegesetzes im Februar 2013 - eine wichtige Rolle. Die Versicherer haben vermutlich die Schadensentwicklung lange unterschätzt und reagieren mit massiven Beitragserhöhungen oder sogar komplettem Rückzug aus diesem Geschäftsbereich.

## 2 Datengrundlage

Das Zi hat im Rahmen des Zi-Praxis-Panel im März 2014 eine Befragung zu Vertragsinhalten der Berufshaftpflichtversicherung der Jahre 2009 und 2013 bei niedergelassenen Ärzten durchgeführt. 1.975 Ärzte nahmen daran teil. Die Heterogenität der individuellen Vertragsstrukturen spiegelt sich in der Spannweite der erhobenen Daten und deren Streuung wider. Durch die Auswertungen nach den Kriterien „Fachgebiet“ und „Tarifart“ konnten wichtige Strukturen deutlich gemacht werden. Eine konkrete Beurteilung der Ergebnisse und der realen Auswirkungen für die betroffenen Arztgruppen erfordert weitere Differenzierungen.

## 3 Ergebnisse

Die Versicherungsbeiträge der Gynäkologen haben sich im Untersuchungszeitraum unterschiedlich entwickelt. Es gibt eine große Streubreite der relativen Veränderungswerte von minus 60 Prozent bis plus 200 Prozent (s. Abbildung 1). Deutlich ist eine Konzentration zwischen 0 und plus 30 Prozent erkennbar. Besonders hohe Steigerungen mussten ambulant-stationär tätige Ärzte (z.B. belegärztlich und geburtshilflich tätig) hinnehmen (Median: 13.106 Euro). Bei ambulant-konservativ tätigen Gynäkologen liegt der Wert niedriger (Median: 1.790).

Spezifische Ergebnisse zur geburtshilflichen Tätigkeit ließen sich im Rahmen der Online-Befragung zu Vertragsinhalten nicht präzise genug abgrenzen, insbesondere weil viele Gynäkologen offenbar die geburtshilfliche Tätigkeit beendeten, dies aber nicht zwangsläufig - passend zum Befragungszeitraum - mit dem Jahreswechsel erfolgte.

In den Tabellen 1 und 2 auf der Seite 2 sind zur Verdeutlichung der Verteilung fünf Perzentile dargestellt. 75 Prozent der Gynäkologen insgesamt zahlten im Jahr 2013 weniger als 2.484 Euro an Beitrag und lagen somit unter dem Mittelwert von 3.086 Euro. Aus Tabelle 2 wird nicht nur die starke Streuung der Veränderungswerte erkennbar, sondern auch die Tatsache, dass einige Ärzte offenbar durch Wechsel des Leistungsspektrums oder des Versicherers sogar eine Senkung der Beiträge erreichen konnten. Für diejenigen, die von hohen Beiträgen betroffen sind, bedeutet dies eine erhebliche Belastung die in den Mittelwerten allein nicht zum Ausdruck kommt.

So mussten 25 Prozent der ambulant-stationär tätigen Gynäkologen im Zeitraum 2009 bis 2013 eine Beitragssteigerung

Abbildung 1 Verteilung der relativen Beitragsänderung in % zwischen den Jahren 2009 und 2013 in der Gynäkologie insgesamt

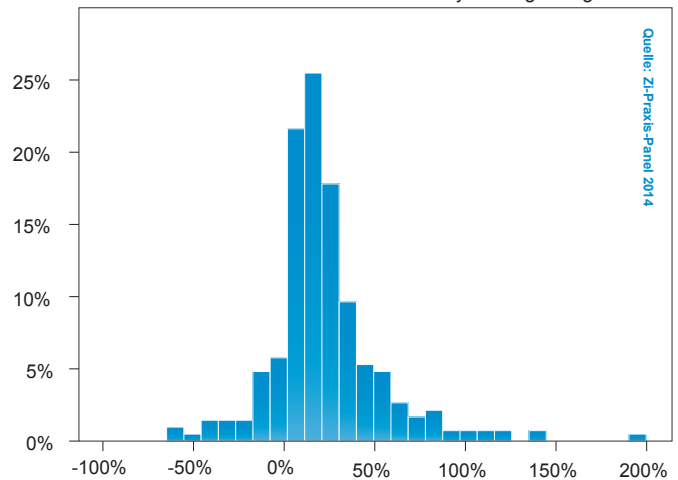


Abbildung 2 Verteilung der Beitragshöhe in Euro im Jahr 2013 in der Gynäkologie mit Tarifart „ambulant-konservativ“

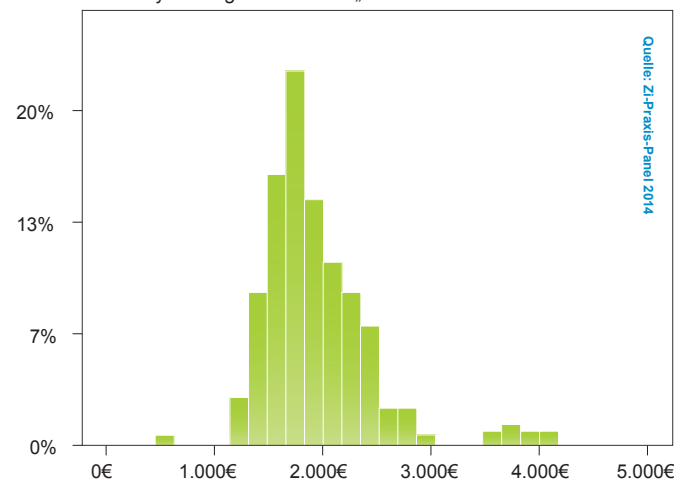
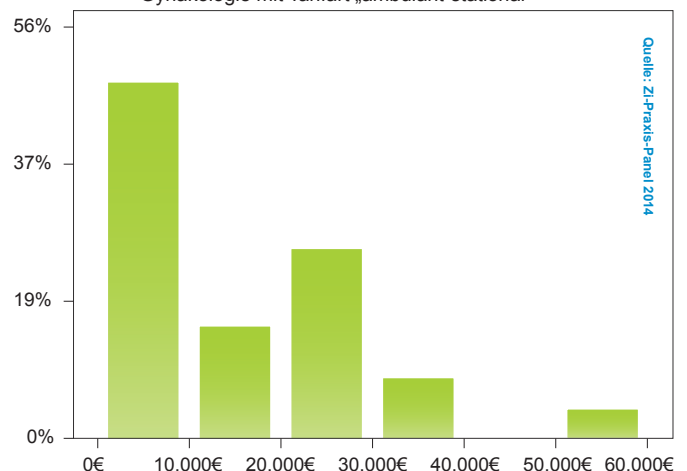
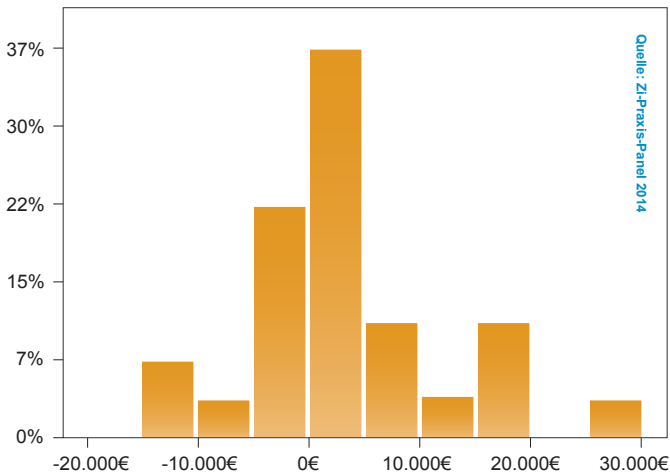


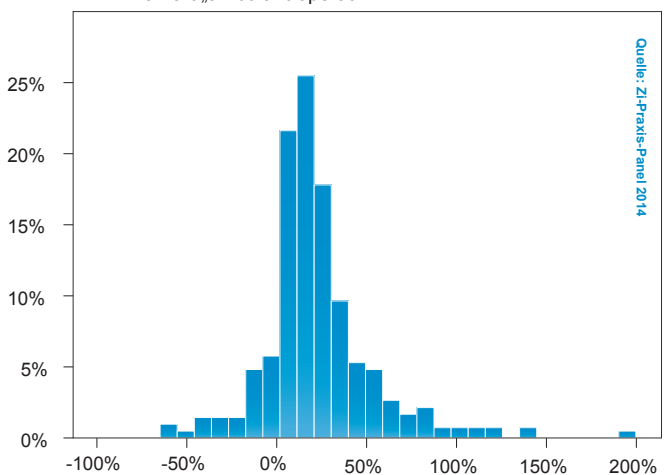
Abbildung 3 Verteilung der Beitragshöhe in Euro im Jahr 2013 in der Gynäkologie mit Tarifart „ambulant-stationär“



**Abbildung 4** Verteilung der absoluten Beitragsveränderung in Euro zwischen den Jahren 2009 und 2013 in der Gynäkologie mit Tarifart „ambulant-stationär“



**Abbildung 5** Verteilung der absoluten Beitragsveränderung in Euro zwischen den Jahren 2009 und 2013 in der Gynäkologie mit Tarifart „ambulant-operativ“



von 6.808 Euro oder mehr hinnehmen, bei fünf Prozent waren dies 19.060 Euro oder mehr (s. Abbildungen 4 und 5).

Der Einfluss von Schadenmeldungen kann aufgrund der Streubreite der Beiträge nur bedingt zur Erklärung der Beitragshöhe

herangezogen werden. Analysen ergaben bei geburtshilflich tätigen Ärzten mit Schadenmeldungen um rund 3.000 bis 5.000 Euro höhere Mittelwerte. Ein Grund für die Unterschiede liegt darin, dass Schadenmeldungen auch dann zu Beitragserhöhungen führen können, wenn Schadenersatzansprüche durch die Versicherung abgewehrt wurden.

## 4 Fazit

Die absoluten Beitragssteigerungen lagen für Gynäkologen deutlich über dem Durchschnitt der meisten anderen Fachgruppen. Dies galt insbesondere für Gynäkologen, die ambulant operierten oder Geburten durchführten. Rechtzeitig vor Ende der meist 12-monatigen Laufzeit der Versicherung sollten Ärzte das Gespräch mit dem Versicherer suchen und die Vertragsinhalte so gestalten, wie dies dem Risiko und der Versicherungshistorie entspricht.

Leistungsmengen werden derzeit bei der Beitragsbemessung im ambulanten Bereich im Regelfall nicht herangezogen. Im stationären Bereich wurden in Kooperation aller Beteiligten – insbesondere Krankenhausorganisationen und Versicherungen – mit explizitem Bezug zur Entgeltstruktur (DRG) die Beitragskonditionen bereits heute vielfach fallzahlbezogen ausgerichtet. Es sollte geprüft werden, ob Ähnliches für den ambulanten Bereich geschaffen werden könnte, sowohl hinsichtlich der Beitragsstruktur als auch bezogen auf eine institutionalisierte Kooperation zwischen beteiligten Ärztevertretern und Versicherern.

## 5 Zi-Praxis-Panel

Im Rahmen des ZiPP untersucht das Zi jährlich die wirtschaftliche Lage und wichtige relevante Rahmenbedingungen bei Vertragsärzten und Vertragspsychotherapeuten.

Ansprechpartner:  
Markus Leibner, Wolfgang Bogumil  
E-Mail: [mleibner@zi.de](mailto:mleibner@zi.de)  
Tel.: 030 4005 2411

## 6 Impressum

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland  
Herbert-Lewin-Platz 3 • 10623 Berlin  
[www.zi.de](http://www.zi.de) [www.zi-pp.de](http://www.zi-pp.de)

**Tabelle 1** Absolute Beitragshöhe in Euro im Jahr 2013 in der Gynäkologie nach Tarifart

Tarifart	Anzahl der Teilnehmer	Mittelwert	5% Perzentil	25% Perzentil	50% Perzentil (Median)	75% Perzentil	95% Perzentil
Gynäkologie	400	3.086 €	1.335 €	1.698 €	1.986 €	2.484 €	7.467 €
ambulant-konservativ	298	1.910 €	1.272 €	1.571 €	1.790 €	2.148 €	2.886 €
ambulant-operativ	75	3.063 €	1.952 €	2.336 €	2.644 €	3.056 €	5.378 €
ambulant-stationär	27	16.133 €	4.133 €	6.800 €	13.106 €	24.000 €	32.450 €

Quelle: Zi-Praxis-Panel 2014

**Tabelle 2** Absolute Beitragsveränderung in Euro zwischen den Jahren 2009 und 2013 in der Gynäkologie nach Tarifart

Tarifart	Anzahl der Teilnehmer	Mittelwert	5% Perzentil	25% Perzentil	50% Perzentil (Median)	75% Perzentil	95% Perzentil
Gynäkologie	400	463 €	-537 €	71 €	262 €	524 €	1.277 €
ambulant-konservativ	298	257 €	-363 €	75 €	253 €	413 €	953 €
ambulant-operativ	75	390 €	-1.236 €	40 €	359 €	813 €	1.404 €
ambulant-stationär	27	2.931 €	-11.400 €	-852 €	786 €	6.808 €	19.060 €

Quelle: Zi-Praxis-Panel 2014

Das Zentralinstitut übernimmt keinerlei Gewähr für die Aktualität, Korrektheit, Vollständigkeit oder Qualität der bereitgestellten Informationen. Haftungsansprüche gegen das Zentralinstitut, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Informationen bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und unvollständiger Informationen verursacht wurden, sind grundsätzlich ausgeschlossen, sofern seitens des Zentralinstituts kein nachweislich vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verschulden vorliegt.