

12.12.2024

Thomas Cypionka, Miriam Reiss, Christoph Stegner

Einkünfte von Ärztinnen und Ärzten in Österreich

Update



- Hintergrund und Methode
- Ergebnisse:
 - ÄrztInnen mit Verträgen bei allen Kassen
 - WahlärztInnen

Hintergrund und Methode

- Öffentliches Interesse an Ertrags- bzw. Kostenstruktur von ÄrztInnen bzw. Praxen – in Österreich jedoch geringes Maß an Transparenz (z.B. bei mehreren Einkommensquellen)
- Vorgängerstudie – veröffentlicht 2018
- **Fragestellung:**
Wie hoch sind die Einkünfte unterschiedlicher Gruppen von Ärztinnen und Ärzten in Österreich bzw. welche Einflussfaktoren wirken auf diese Einkünfte?
- **Datenherkunft (Update):**
 - BMF: v.a. Einkünfteinformation
 - DV: v.a. Fachgruppeninformation
- Untersuchte Jahre: **2015-2022** (Fokus der deskriptiven Detaildarstellungen auf dem Jahr 2022)

- **Pseudonymisierung** über **bereichsspezifisches Personenkennzeichen (bPK)** durch Pseudonymisierungsstelle der Sozialversicherung
 - k-Anonymität: **k=6** (bei Ausweisung von Quartilen: k=24)
 - Auch bei an das IHS übermittelten Datensätzen wurde Identifizierbarkeit vermieden (z.B. Zusammenfassung von Fachgruppen, nur Bundeslandinformation)
- Einkünfte können **nicht individuellen ÄrztInnen zugeordnet werden**

- Nur **ärztlich relevante NACE (Systematik der Wirtschaftszweige) und Einkunftsarten** verwendet:
 - **„Engere Auswahl“** (ärztliche Kerntätigkeiten):
 - 477 Einzelhandel mit sonstigen Gütern (HAPO),
 - 861 Krankenhäuser (v.a. Sonderklassegebühren),
 - 862 Arzt-/Zahnarztpraxen (Ordinationstätigkeiten),
 - 869 Gesundheitswesen a.n.g. (vermutl. Sammelklasse für viele ärztl. Tätigkeiten)
 - **„Breitere Auswahl“**: zusätzlich Einkünfte aus Lehre, Forschung, gutachterliche Tätigkeit, klinische Studien, etc.
- Nur Ergebnisse nach **enger Auswahl** dargestellt

Betrachtete Arten der Jahreseinkünfte:

- Summe der **relevanten ärztlichen Einkünfte aus selbständiger Arbeit (SA) und Gewerbebetrieb (GW)** (Einzelunternehmer und Personengesellschaften),
 - exkl. Einkünfte aus Kapitalgesellschaften, da nicht Personen zuordenbar → *Unterschätzung bei Eignern von Gruppenpraxen-GmbHs und Instituten!*
 - Steuer- und Nullfälle berücksichtigt, d.h. inkl. Negativgewinne (Quelle: E1a, E106, E6a) ~ *Bildet auch Gründung/Pensionierung ab*

= Gewinn vor Steuern
- Einkünfte aus **unselbständiger Arbeit (UA)** (Quelle: E1 und L16-LSt-BMGL)
= Lohnsteuerbemessungsgrundlage
- **Zentrale Einkunftsvariable: Summe dieser beiden Einkunftsarten**
= „relevante ärztl. Einkünfte aus SA/GW und UA“

Auswahl der Einkünftevariablen

- Pseudonymisierte Echtdateien der ärztlichen Einkünfte von Ärztinnen und Ärzten
- Unterschätzung in Fällen von Einkünften aus Kapitalgesellschaften
- „Lebenszeitbetrachtung“, da auch Praxisgründung und Pensionierung eingehen
- Bei Einkünften aus SA/GW sind Praxiskosten schon abgezogen
- Um eine Addition von SA/GW und UA zu ermöglichen, werden dieser Praxisgewinn und die LSt-BMGL herangezogen:

Praxisgewinn vor Steuern (SA/GW)
+
Lohnsteuerbemessungsgrundlage (UA)
=
Ärztlich relevante Einkünfte aus SA/GW und UA

- Entspricht den Einkünften nach Sozialbeiträgen, aber vor der Steuer (zwischen brutto und netto)

- **„Vertrags-/WahlärztInnen**

freiberuflich tätige ÄrztInnen, die beim DV als Vertrags- oder WahlärztInnen erfasst sind

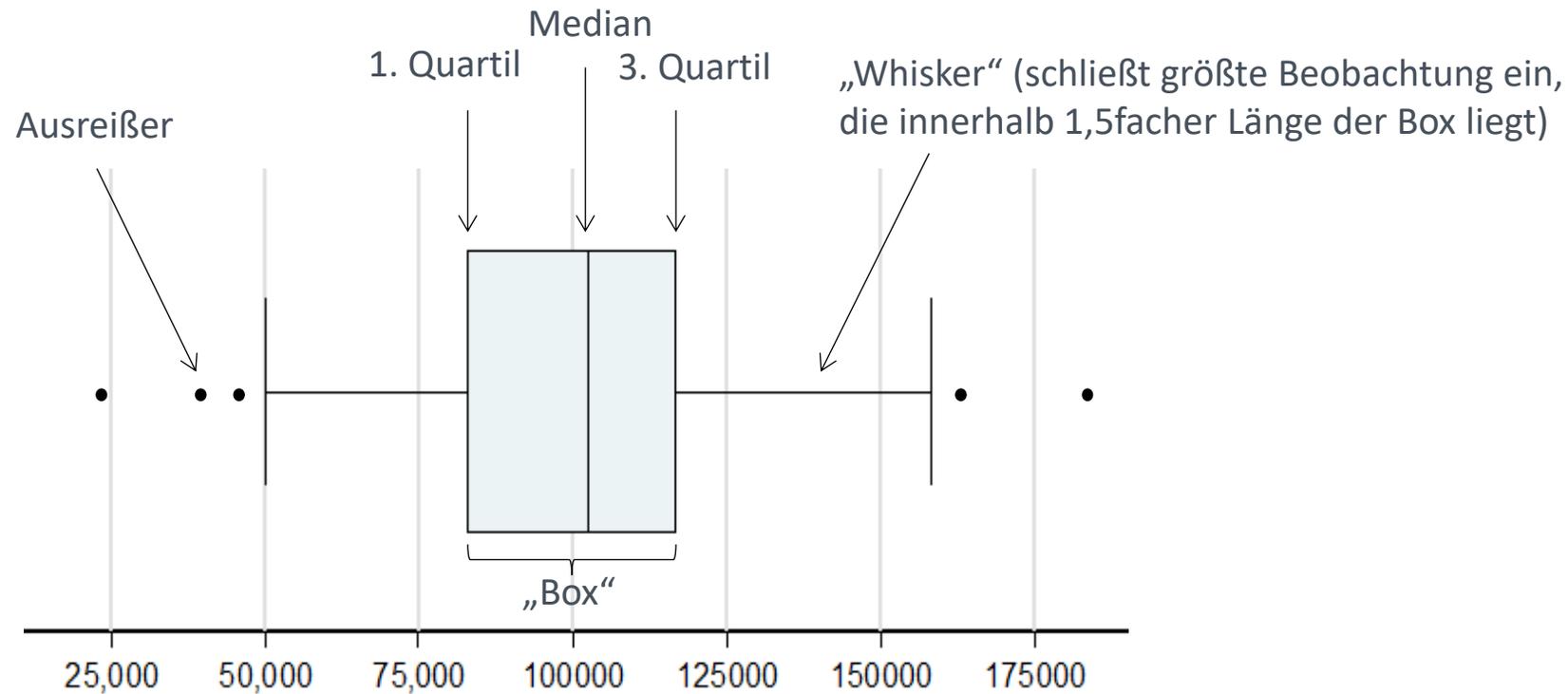
- **„ÄrztInnen mit Verträgen bei allen Kassen“ (Äquivalent Vorgängerstudie: „§ 2-VertragsärztInnen“)**

freiberuflich tätige ÄrztInnen mit kurativem Vertrag bei allen Kassen

- **„WahlärztInnen“**

freiberuflich tätige ÄrztInnen, die keinen kurativen Vertrag mit einem gesetzl. KV-Träger besitzen, aber beim DV als WahlärztInnen erfasst sind (inkl. WahlärztInnen mit VU-Vertrag)

- Darstellung der Ergebnisse erfolgt teilweise in der Form von Boxplots

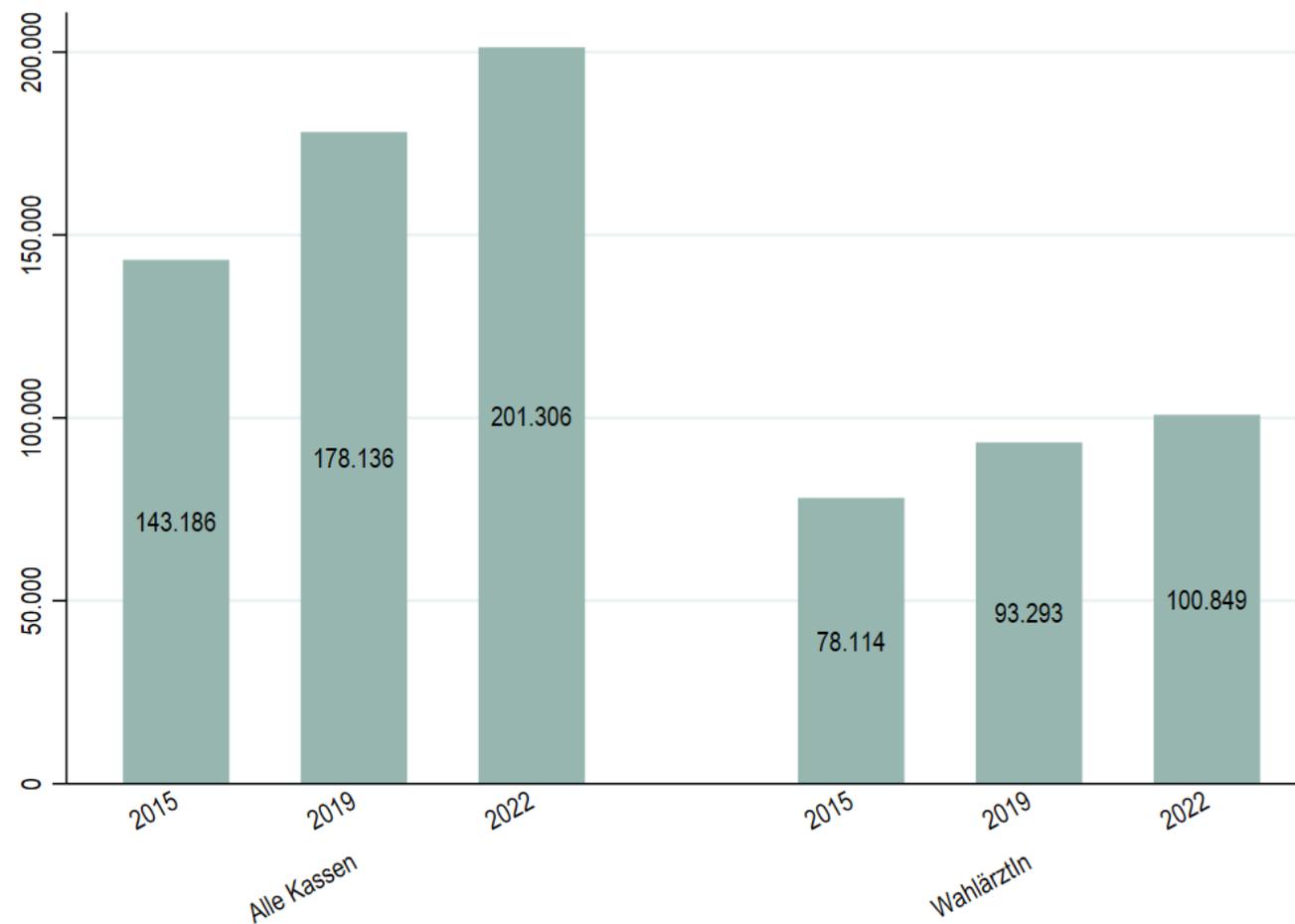


- Ausreißer sind aus Anonymitätsgründen nicht dargestellt

Darstellung: IHS (2024)

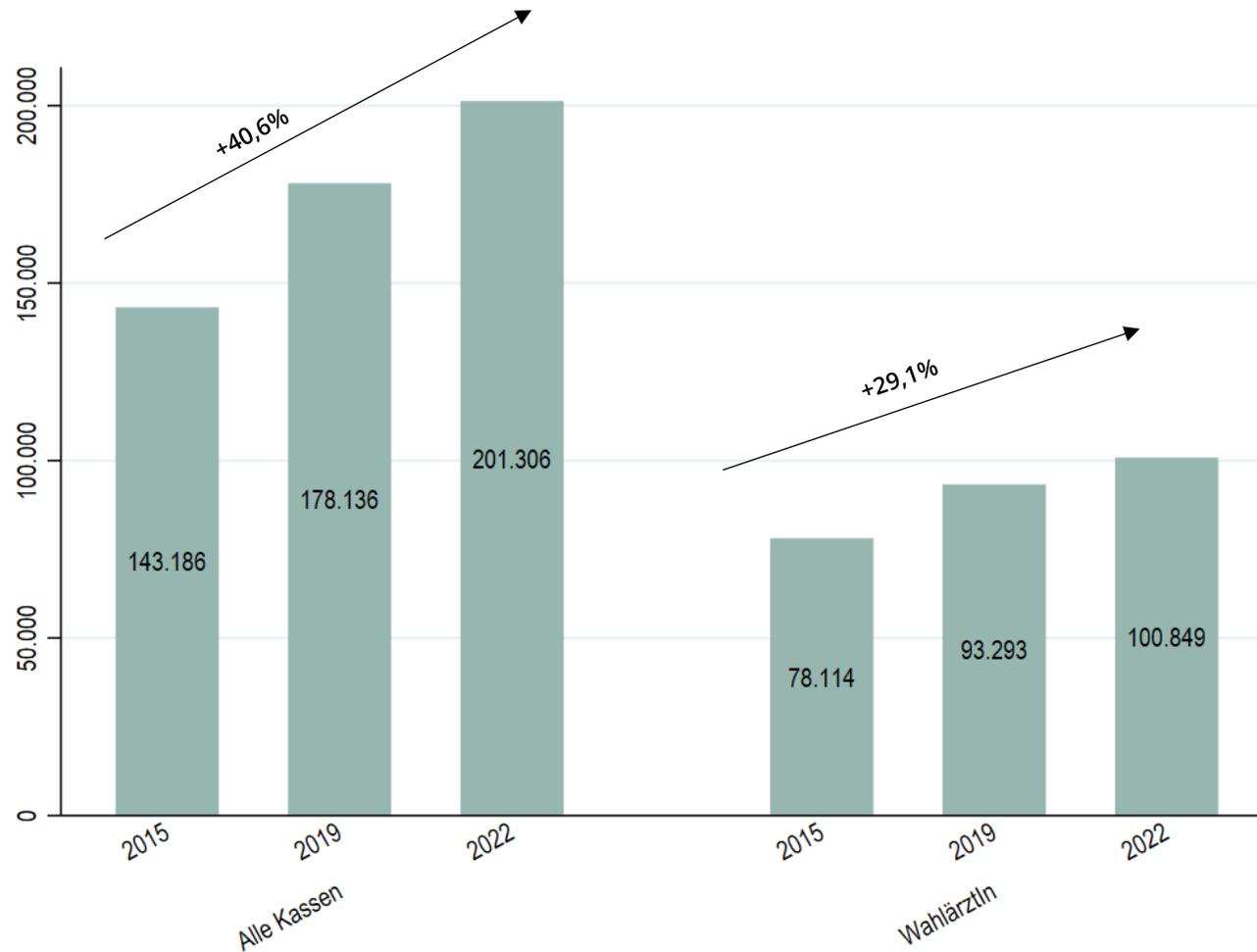
Ergebnisse

Entwicklung der medianen ärztlich relevanten Einkünfte aus SA/GW und UA nach Vertragsstatus und Jahr in EUR



Darstellung: IHS (2024)

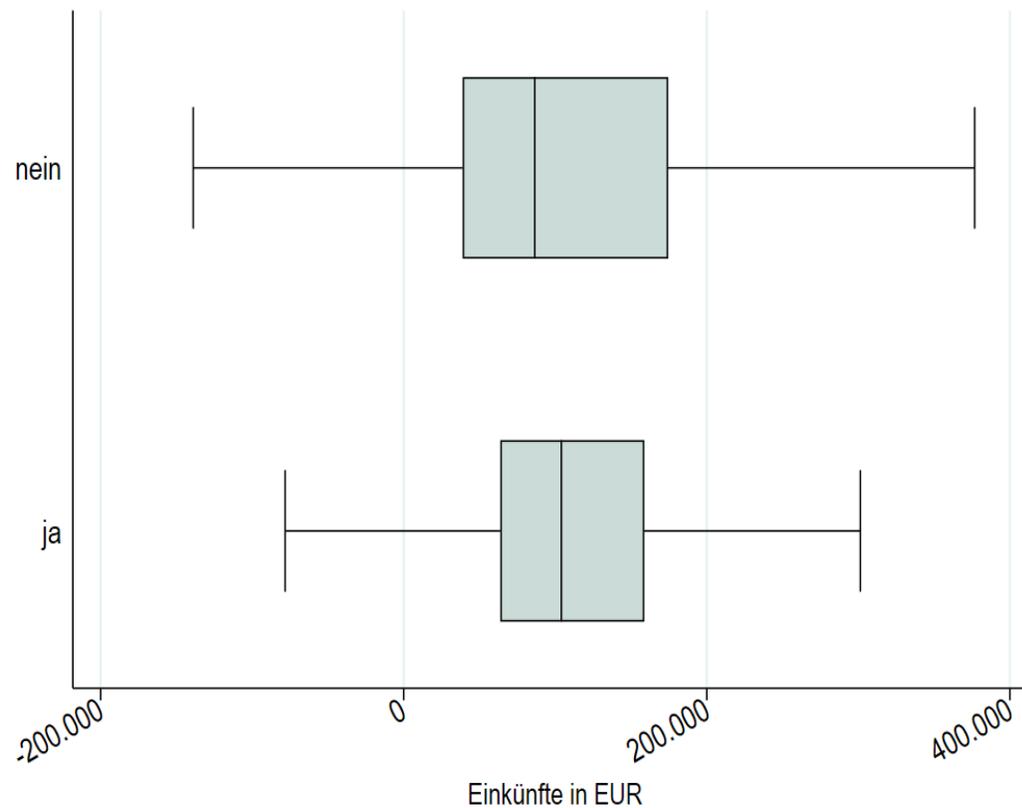
Entwicklung der medianen ärztlich relevanten Einkünfte aus SA/GW und UA nach Vertragsstatus und Jahr in EUR



- VertragsärztInnen erzielen ca. doppelt so hohe Einkünfte wie WahlärztInnen
- Gesamtanstieg der Medianeinkünfte: 40,6% bzw. 29,1%

Darstellung: IHS (2024)

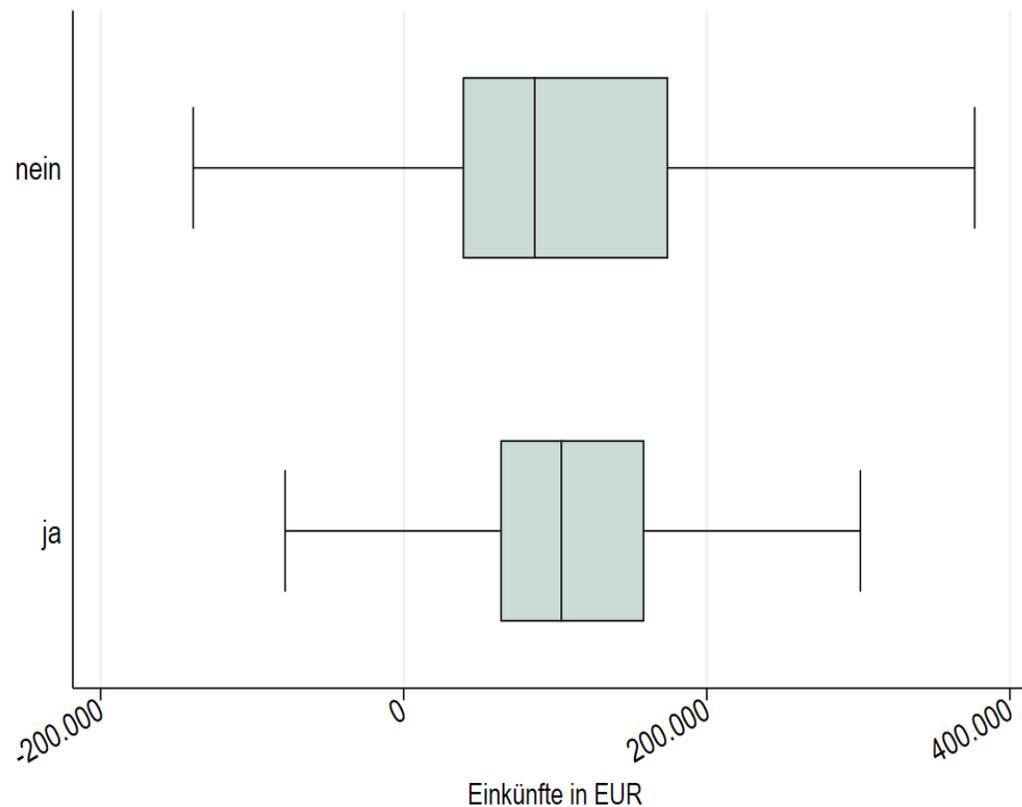
Ärztlich relevante Einkünfte aus SA/GW (und UA) der WahlärztInnen in EUR mit bzw. ohne unselbständige Tätigkeit (L16-Formular), 2022



Unselbständige Tätigkeit (L16)	Mittelwert	1. Quartil	Median	3. Quartil	N
nein	133.551	38.909	86.491	174.576	2.707
ja	132.492	63.737	104.019	158.823	8.294

Darstellung: IHS (2024)

Ärztlich relevante Einkünfte aus SA/GW (und UA) der WahlärztInnen in EUR mit bzw. ohne unselbständige Tätigkeit (L16-Formular), 2022

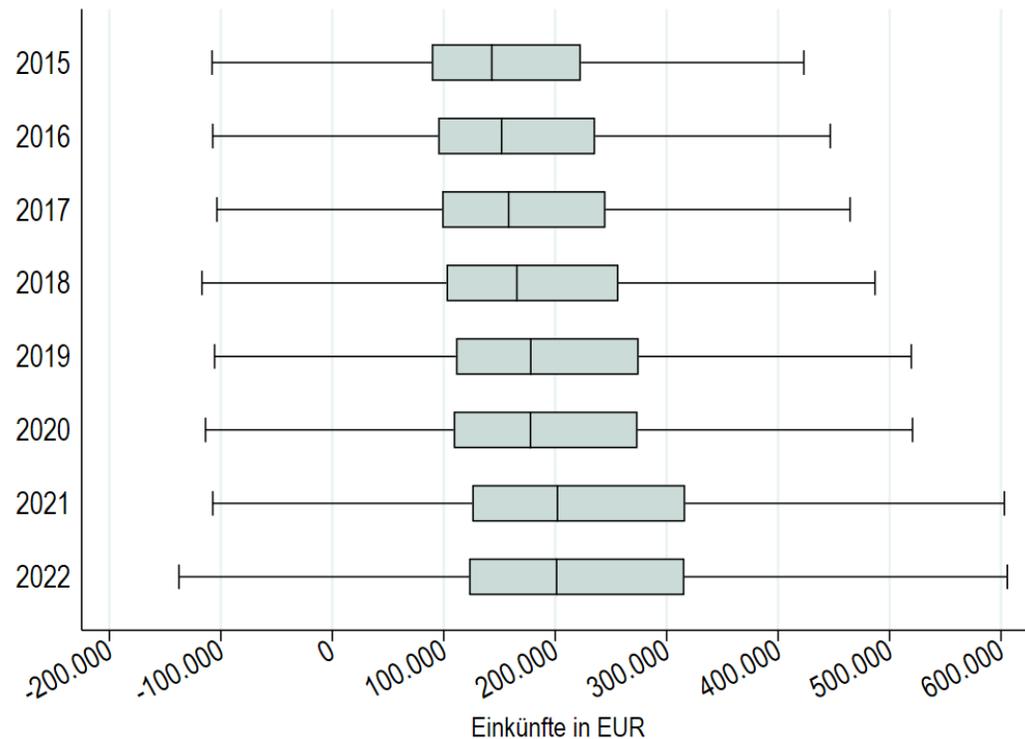


Unselbständige Tätigkeit (L16)	Mittelwert	1. Quartil	Median	3. Quartil	N
nein	133.551	38.909	86.491	174.576	2.707
ja	132.492	63.737	104.019	158.823	8.294

- Ein Viertel der Wahlärztinnen und Wahlärzte war ausschließlich selbständig tätig
- Drei Viertel waren zusätzlich auch unselbständig beschäftigt (z.B. im Spital)

Darstellung: IHS (2024)

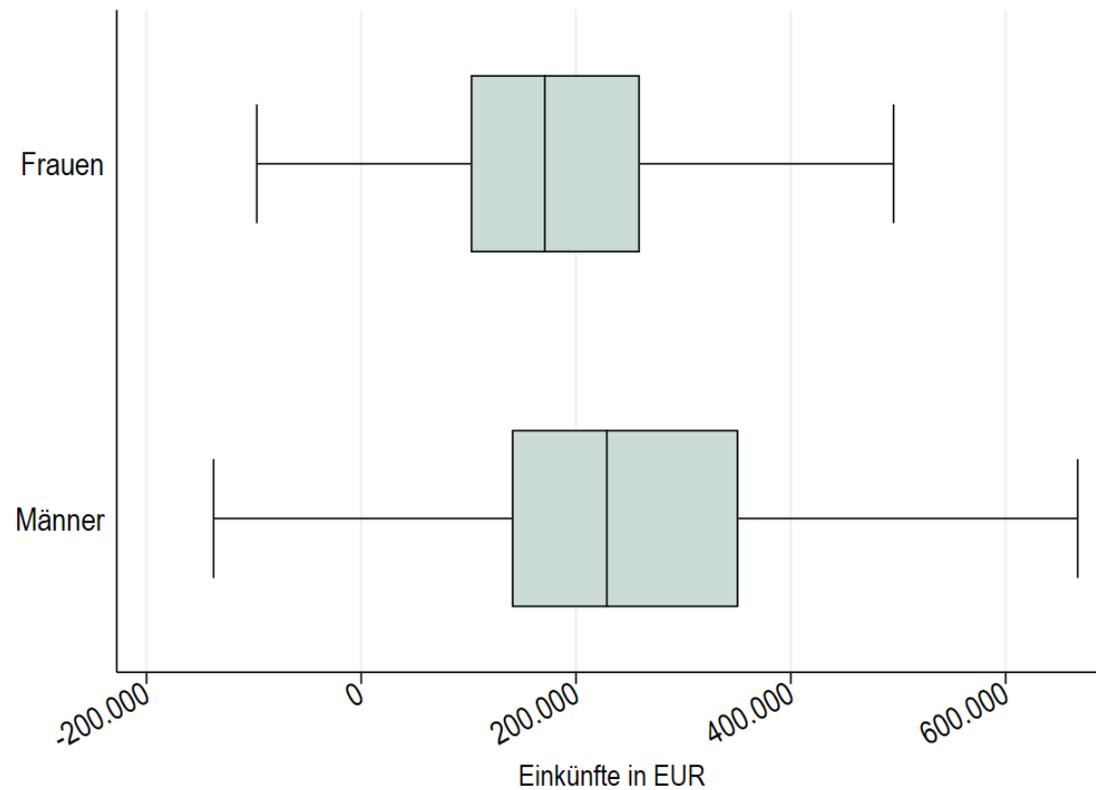
Ärztlich relevante Einkünfte aus SA/GW und UA in EUR der ÄrztInnen mit Verträgen bei allen Kassen nach Jahr



Jahr	Mittelwert	1. Quartil	Median	Wachstumsrate Median	3. Quartil	N
2015	182.084	89.246	143.186		222.994	9.330
2016	192.007	95.045	151.931	6,1%	235.835	9.355
2017	202.768	98.578	158.268	4,2%	245.117	9.347
2018	211.432	102.534	165.650	4,7%	256.837	9.398
2019	225.891	111.072	178.136	7,5%	274.926	9.438
2020	229.355	108.981	177.836	-0,2%	273.872	9.183
2021	263.459	125.620	202.041	13,6%	316.613	9.263
2022	254.965	122.774	201.306	-0,4%	315.968	8.819

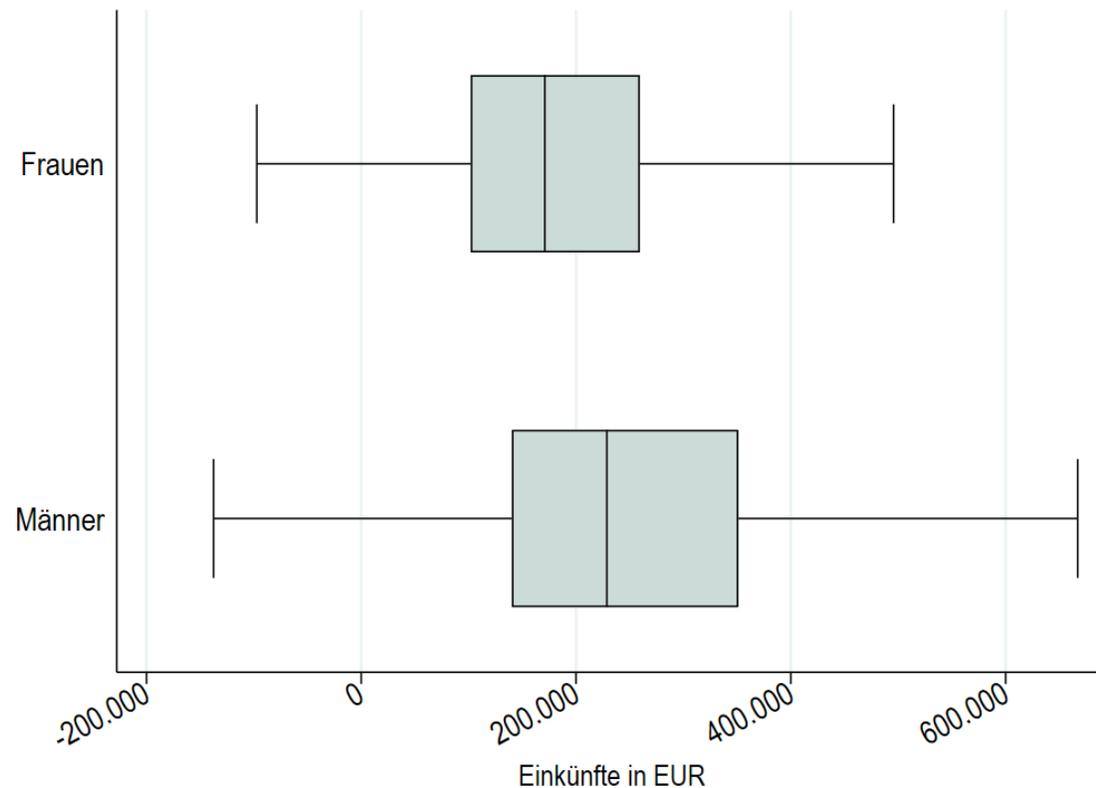
Darstellung: IHS (2024)

Ärztlich relevante Einkünfte aus SA/GW und UA der ÄrztInnen mit Verträgen bei allen Kassen in EUR nach Geschlecht, 2022



Geschlecht	Mittelwert	1. Quartil	Median	3. Quartil	N
Frauen	207.106	101.858	170.906	259.438	3.598
Männer	287.946	140.234	228.711	351.118	5.221

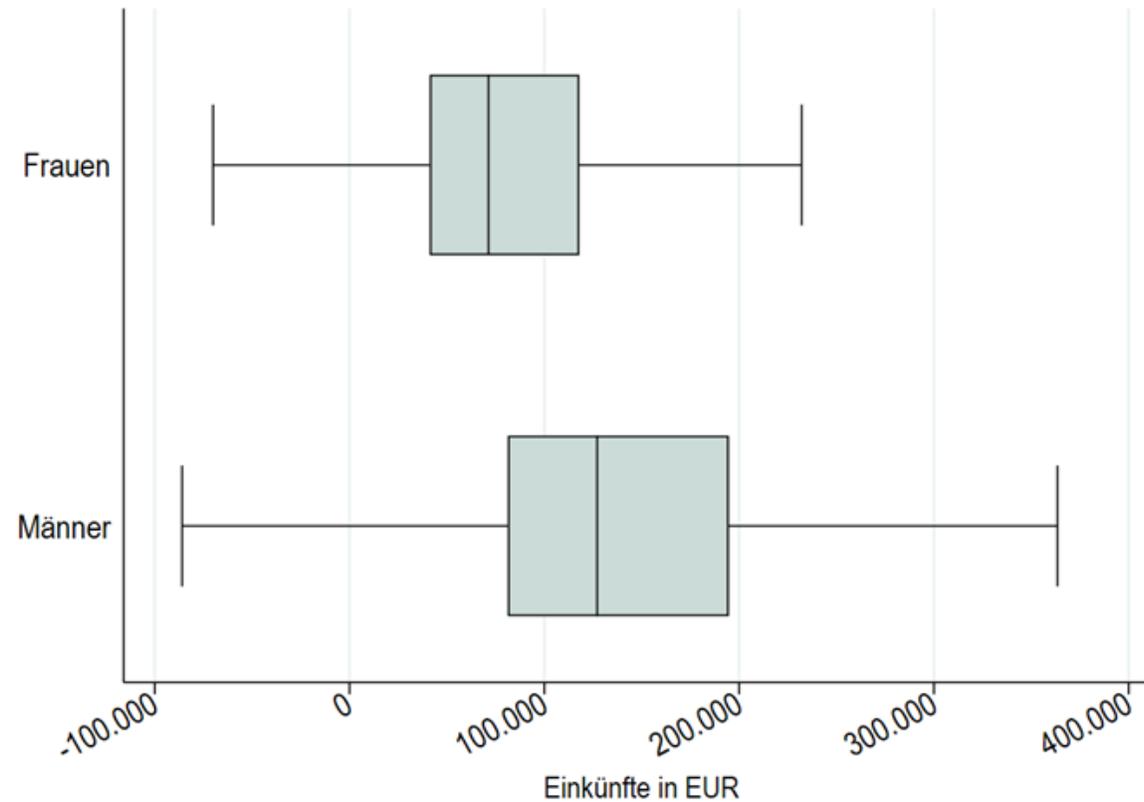
Ärztlich relevante Einkünfte aus SA/GW und UA der ÄrztInnen mit Verträgen bei allen Kassen in EUR nach Geschlecht, 2022



Geschlecht	Mittelwert	1. Quartil	Median	3. Quartil	N
Frauen	207.106	101.858	170.906	259.438	3.598
Männer	287.946	140.234	228.711	351.118	5.221

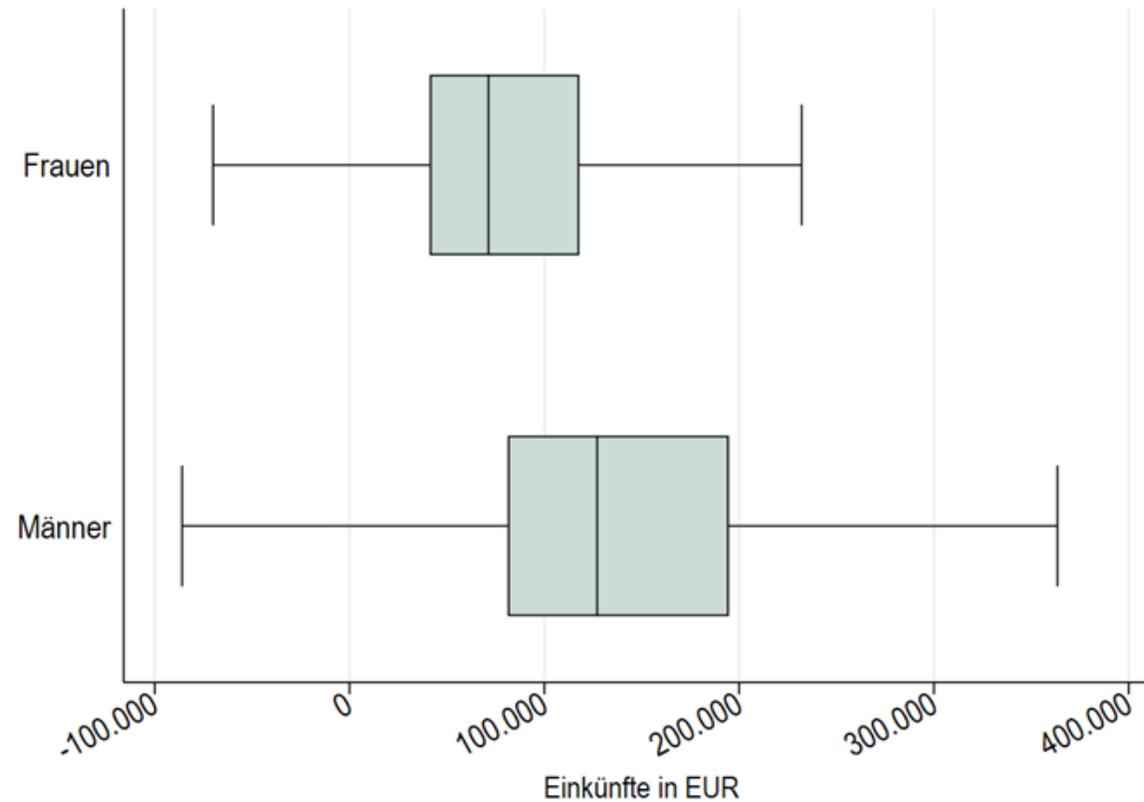
- Der Frauenanteil lag bei 41%
- Männer erzielen deutlich höhere Medianeinkünfte als Frauen – trotz gleicher Tarife

Ärztlich relevante Einkünfte aus SA/GW und UA der WahlärztInnen in EUR nach Geschlecht, 2022



Geschlecht	Mittelwert	1. Quartil	Median	3. Quartil	N
Frauen	90.980	41.171	71.356	117.991	4.784
Männer	164.897	81.269	127.169	194.804	6.217

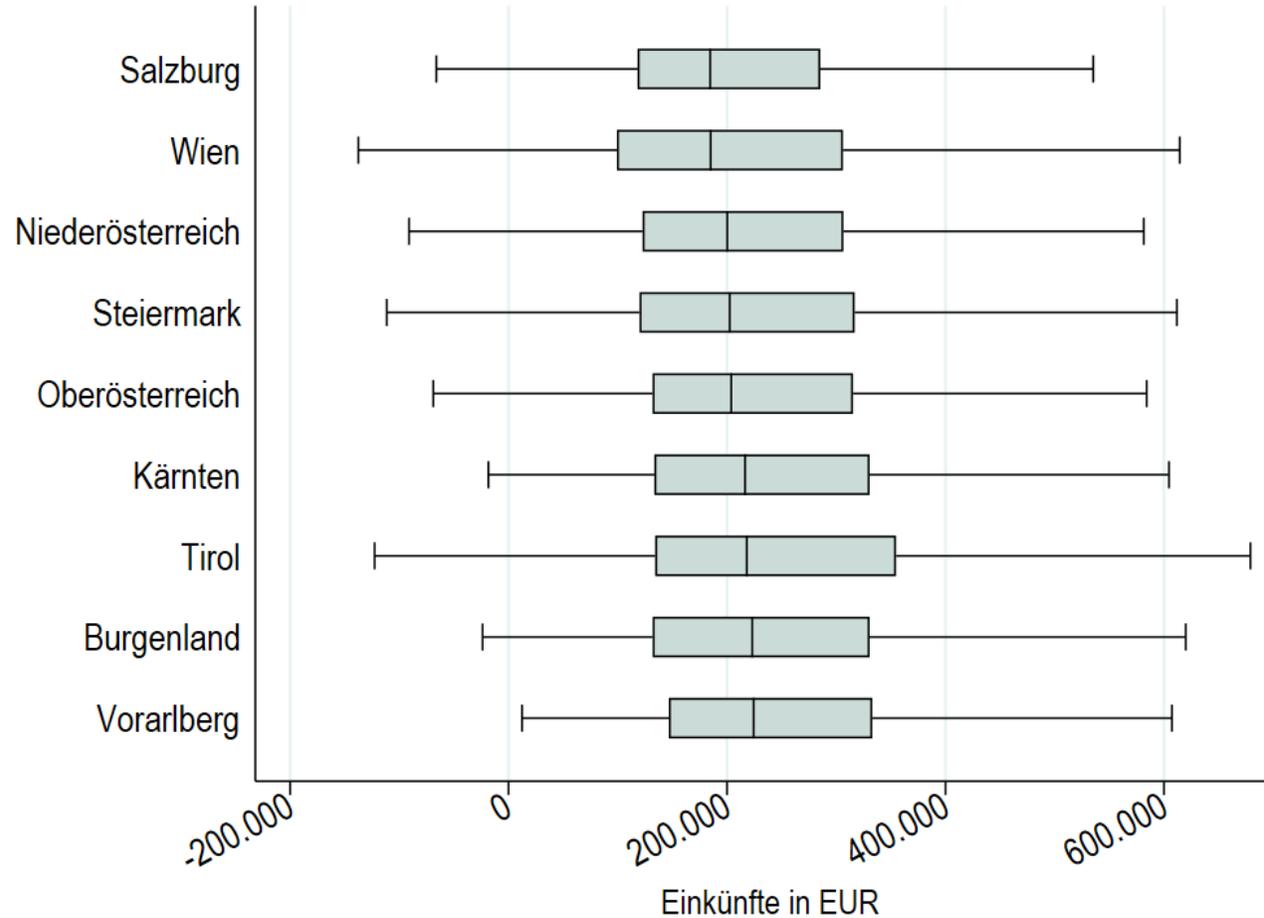
Ärztlich relevante Einkünfte aus SA/GW und UA der WahlärztInnen in EUR nach Geschlecht, 2022



Geschlecht	Mittelwert	1. Quartil	Median	3. Quartil	N
Frauen	90.980	41.171	71.356	117.991	4.784
Männer	164.897	81.269	127.169	194.804	6.217

- Der Frauenanteil lag bei 43%
- Männer erzielen deutlich höhere Medianeinkünfte als Frauen

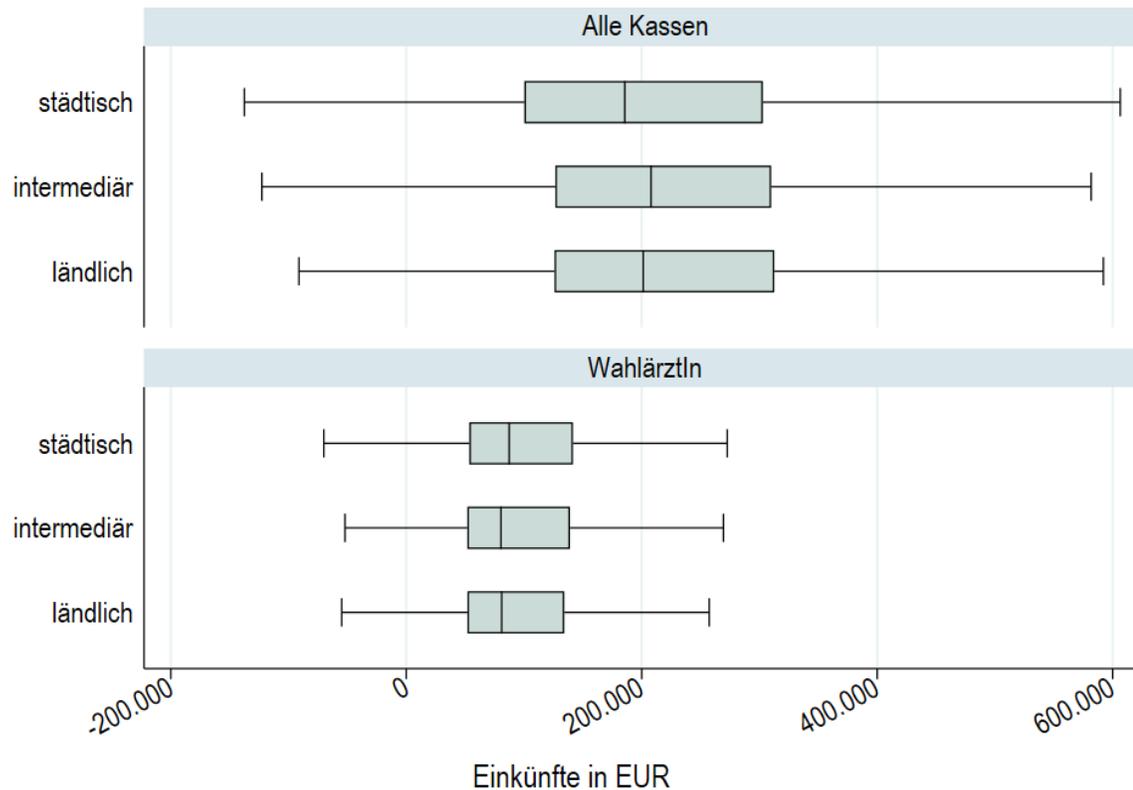
Ärztlich relevante Einkünfte aus SA/GW und UA der ÄrztInnen mit Verträgen bei allen Kassen in EUR nach Bundesland, 2022



- Relativ geringe Unterschiede im Median zwischen den Bundesländern
- Generell hohe Streuung der Einkünfte

Darstellung: IHS (2024)

Ärztlich relevante Einkünfte aus SA/GW und UA in EUR nach Urbanisierungsgrad, 2022



Urbanisierungsgrad	Mittelwert	1.Quartil	Median	3.Quartil	N
städtisch	255.016	109.022	190.815	308.191	3.742
intermediär	263.056	132.985	214.117	314.359	1.305
ländlich	247.659	132.467	206.902	316.741	3.291

Urbanisierungsgrad	Mittelwert	1. Quartil	Median	3. Quartil	N
städtisch	135.504	59.458	102.582	160.959	6.170
intermediär	119.352	53.216	94.745	151.829	1.143
ländlich	119.783	54.755	94.341	151.484	2.373

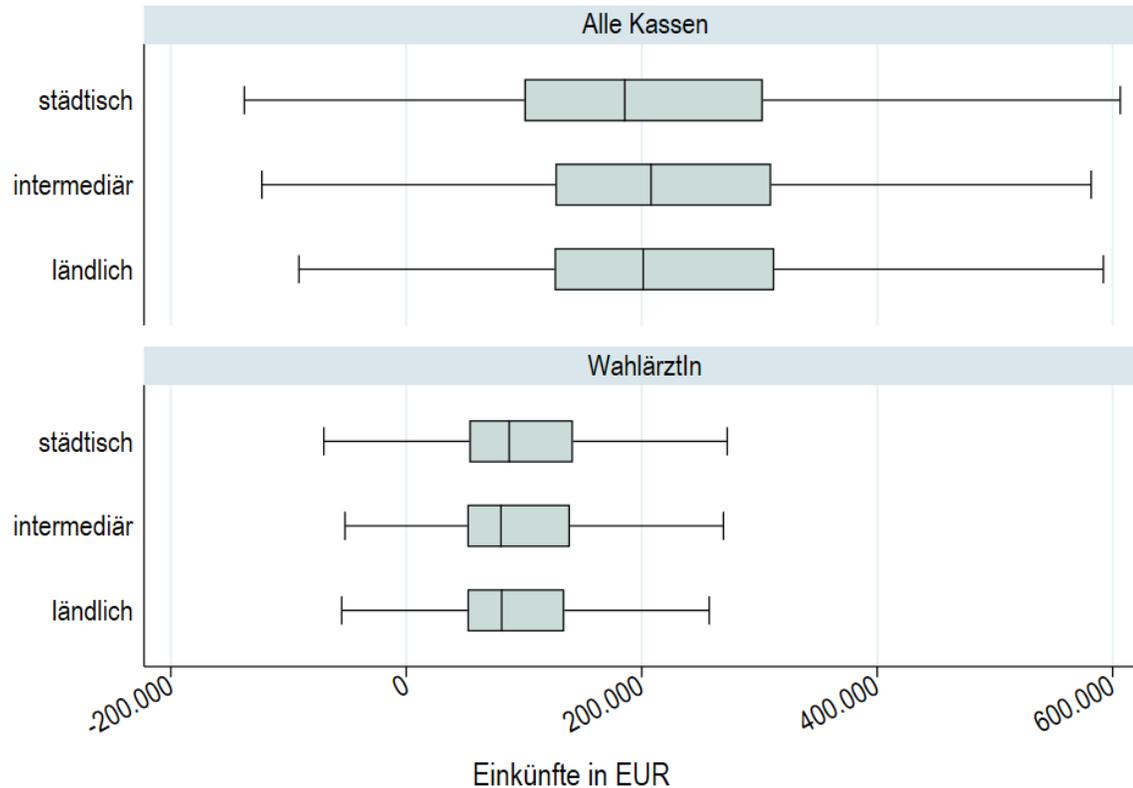
Definition

Alle Gemeinden eines Bezirkes werden in ländliche (<150 EW/km²) oder nicht-ländliche Gemeinden unterteilt:

- **Ländlicher Bezirk:** Über 50% der EW in ländlichen Gemeinden
- **Intermediärer Bezirk:** 15-50% der EW in ländlichen Gemeinden
- **Städtischer Bezirk:** Weniger als 15% der EW in ländlichen Gemeinden

Darstellung: IHS (2024)

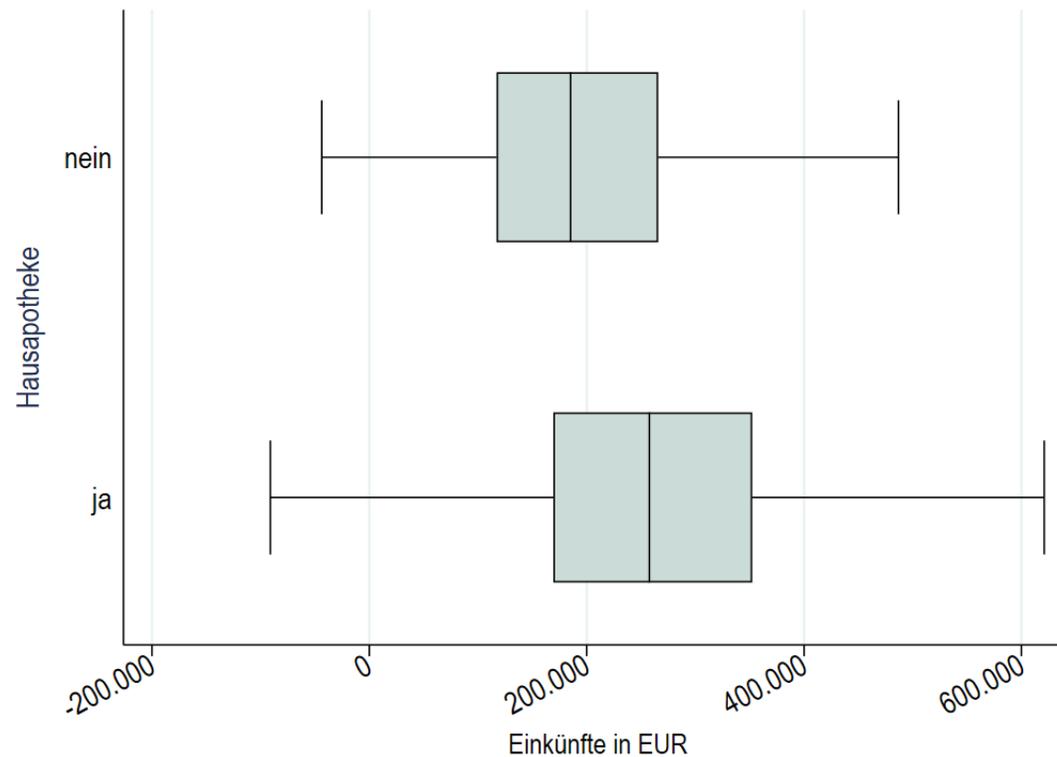
Ärztlich relevante Einkünfte aus SA/GW und UA in EUR nach Urbanisierungsgrad, 2022



- VertragsärztInnen in intermediären Bezirken erzielten die höchsten Einkünfte, gefolgt von ländlichen und schließlich städtischen Bezirken
- WahlärztInnen in städtischen Bezirken erzielten die höchsten Medianeinkünfte
- Medianeinkünfte in intermediären und ländlichen Bezirken auf beinahe gleichem Niveau
- WahlärztInnen sind v.a. in städtischen Bezirken angesiedelt

Darstellung: IHS (2024)

Ärztlich relevante Einkünfte aus SA/GW und UA der AllgemeinmedizinerInnen mit Verträgen bei allen Kassen in EUR mit bzw. ohne Hausapotheke, 2022

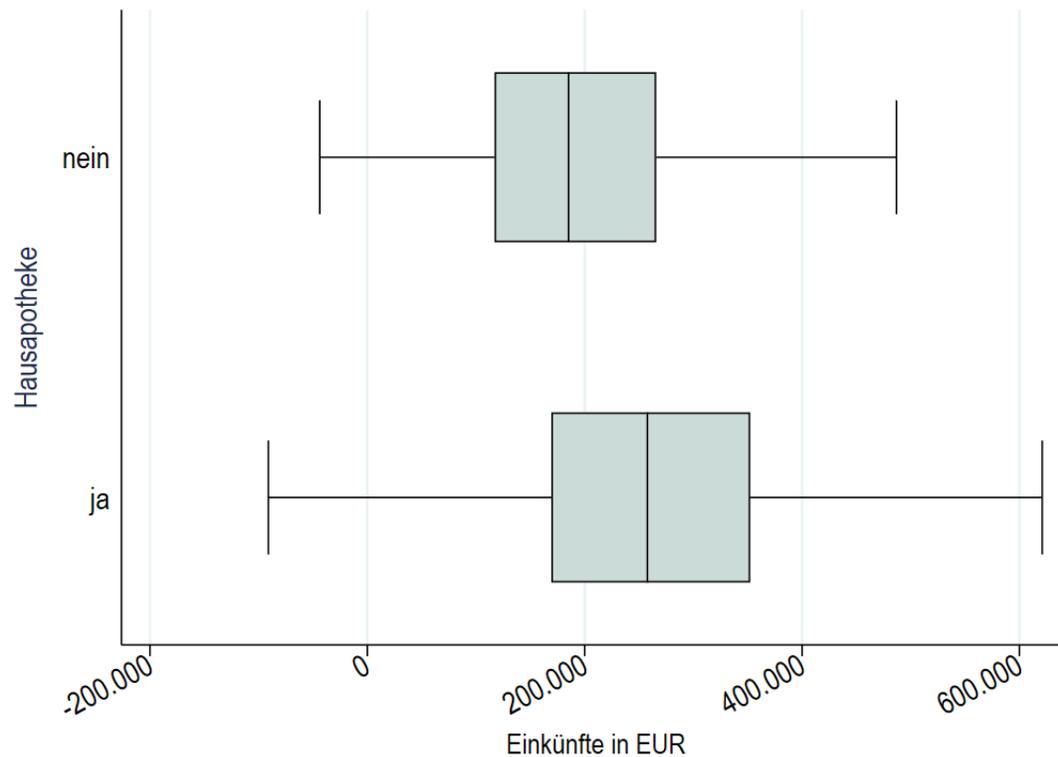


Hausapotheke	Mittelwert	1.Quartil	Median	3.Quartil	N
nein	210.939	124.411	189.104	269.142	1.701
ja	292.889	179.236	263.854	362.717	617

Anmerkung: Analyse eingeschränkt auf AllgemeinmedizinerInnen in ruralen oder intermediären Gebieten

Darstellung: IHS (2024)

Ärztlich relevante Einkünfte aus SA/GW und UA der AllgemeinmedizinerInnen mit Verträgen bei allen Kassen in EUR mit bzw. ohne Hausapotheke, 2022



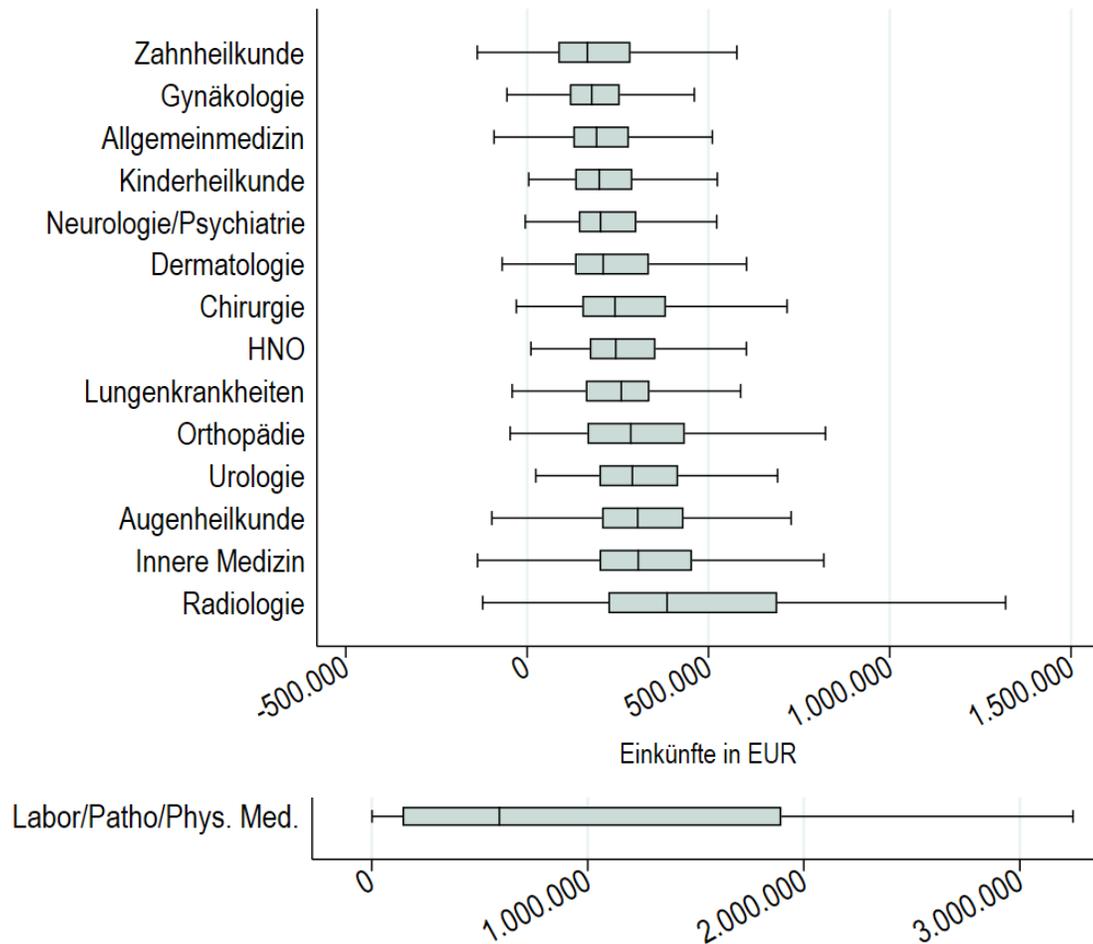
Hausapotheke	Mittelwert	1.Quartil	Median	3.Quartil	N
nein	210.939	124.411	189.104	269.142	1.701
ja	292.889	179.236	263.854	362.717	617

- Der Betrieb einer HAPO ermöglicht einen beträchtlichen Anstieg der Einkünfte für AllgemeinmedizinerInnen

Anmerkung: Analyse eingeschränkt auf AllgemeinmedizinerInnen in ruralen oder intermediären Gebieten

Darstellung: IHS (2024)

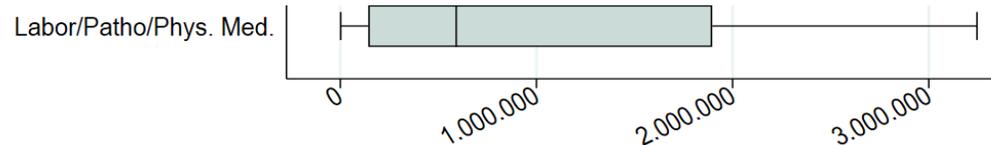
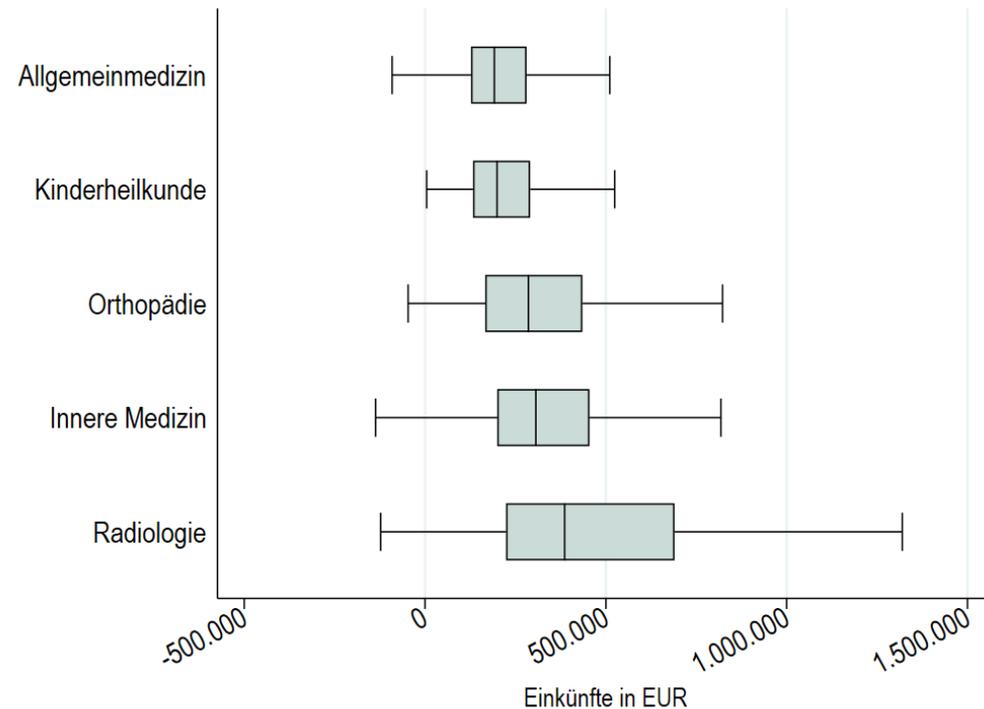
Ärztlich relevante Einkünfte aus SA/GW und UA der ÄrztInnen mit Verträgen bei allen Kassen in EUR nach Fachgruppe, 2022



- Große Unterschiede zwischen den Fachgruppen, v.a. bei den technischen Fachgruppen
- Einkünfte in technischen Fachgruppen aufgrund Nichtberücksichtigung von Kapitaleinkünfte unterschätzt

Darstellung: IHS (2024)

Ärztlich relevante Einkünfte aus SA/GW und UA der ÄrztInnen mit Verträgen bei allen Kassen in EUR nach Fachgruppe, 2022



Fachgruppe	FA	Mittelwert	1. Quartil	Median	3. Quartil	N
Allgemeinmedizin	46%	221.687	127.173	191.649	280.804	3.489
Kinderheilkunde	46%	239.140	132.628	198.897	290.336	238
Orthopädie	14%	349.531	166.306	285.737	434.962	241
Innere Medizin	21%	357.993	199.559	306.510	454.578	369
Radiologie	22%	526.856	223.966	385.852	689.828	203
Labor/Patho/Phys. Med.	44%	1.293.068	142.241	590.949	1.895.807	54

FA=Frauenanteil

- Große Unterschiede zwischen den Fachgruppen, v.a. bei den technischen Fachgruppen
- Einkünfte in technischen Fachgruppen aufgrund Nichtberücksichtigung von Kapitaleinkünften unterschätzt

Darstellung: IHS (2024)

Zur Illustration: Beispieleinkünfte von hypothetischen ÄrztInnen anhand bestimmter Charakteristika

Kriterien	Case 1 – Techn. FA	Case 2 – Allg. FA	Case 3 – Allg. FA	Case 4 – AM ohne HAPO	Case 5.1 – AM Land mit HAPO	Case 5.2 – AM Land ohne HAPO	Case 6 – Allg. FA	Case 7 – Allg. FA
1. Fach	Radiologie	Innere Medizin	Gynäkologie	AM	AM mit HAPO	AM	Pädiatrie	Augen
2. Alter	51	54	48	42	59	59	50	53
3. Geschlecht	männlich	weiblich	weiblich	weiblich	männlich	männlich	männlich	weiblich
4. Konsultationen	17.000	10.000	7.500	20.000	22.000	22.000	13.000	10.000
5. Urbanitätsgrad	Städtisch	Städtisch	Ländlich	Intermediär	Ländlich	Ländlich	Städtisch	Ländlich
6. Hapo	x	x	x	Nein	Ja	Nein	x	x
Schätzung Einkünfte	€ 589.709	€ 389.061	€ 212.996	€ 198.482	€ 360.460	€ 262.130	€ 298.908	€ 389.873
Median Konsultationen (FG)	12.598	7.681	6.194	18.515	18.110	18.515	9.913	8.045

Anmerkung:
 1) FG=Fachgruppe
 2) Konsultationen laut ÖGK, Mittelwert der obersten 80% der Praxen der Fachgruppe, die mindestens 5 Jahre einen Vertrag haben

Darstellung: IHS (2024)

Fazit

- Betrachtet wurden nur Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit nach Abzug von Praxiskosten und Sozialversicherung anhand von Echtdateien
- VertragsärztInnen verfügen über rund doppelt so hohe Medianeinkünfte wie WahlärztInnen
- Die vertragsärztlichen Einkünfte sind seit 2015 auch deutlich angestiegen
- Männer verzeichnen höhere Medianeinkünfte als Frauen trotz gleicher Tarife
- Im kassenärztlichen Bereich sind die Medianeinkünfte an intermediären und ländlichen Standorten höher als in der Stadt; es ist zu vermuten, dass dort mehr höherwertige Leistungen nachgefragt werden
- Hausapotheken erhöhen die ärztlichen Einkünfte deutlich
- Zwischen den Fachgruppen gibt es deutliche Unterschiede, technische Fächer aber auch Innere Medizin oder Orthopädie schneiden deutlich besser ab
- Die Darstellungen berücksichtigen auch Zeiten geringerer Einkünfte wie Praxisgründung oder Pensionierung; eine Falldarstellung mit hoher Behandlungsleistung illustriert die Einkunftsmöglichkeiten

Danke!

