

Mag. Katharina Wieser

**Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Linzer Institut
für Gesundheitssystem-Forschung LIG**

Zusammenfassung

Gesundheitsökonomischer Arbeitskreis „Warenkorb – Inflation für Kassenärzte“

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Text immer nur die männliche Form verwendet, auch wenn beide Geschlechter gemeint sind.

1. Hintergrund	26
2. Über den Index	27
3. Kostenzusammenstellung und -gewichtung	28
4. Geeignete Indizes für Kostengruppen	31
5. Weitere Schritte	37
Quellen	38

Im November 2017 fand in Linz ein Arbeitskreis zum Thema „Warenkorb – Inflation für Kassenärzte“ statt, der von der Ärztekammer für OÖ einberufen wurde. Eingeladen waren Experten aus den Landesärztekammern, der ÖÄK, dem LIG, der JKU Linz sowie aus einer Linzer Steuerberatungskanzlei. Zweck des Treffens war eine erste Formulierung von Methoden zur Berechnung eines eigenen Index, der die Kostenentwicklungen von Arztpraxen wiedergibt. Dieses Paper ist eine Zusammenfassung der Ergebnisse des Workshops und stellt Ideen und Ansätze für weiterführende Arbeiten zu diesem Thema zur Verfügung.

1. Hintergrund

Seit langem besteht in der Ärzteschaft die Vermutung, dass sich die Kosten der niedergelassenen Ärzte anders entwickeln als die Kosten für Konsumenten. Die Kostenentwicklung für den Durchschnittskonsumenten wird über den Verbraucherpreisindex (VPI) abgebildet. Der VPI wird von der Statistik Austria berechnet und zur Verfügung gestellt. Da sich im Warenkorb einer Arztpraxis jedoch völlig andere Güter befinden als im Warenkorb eines privaten Konsumenten (z.B. Nahrungsmittel, Kleidung), liegt es nahe, dass sich die Kosten des ärztlichen Güterkonglomerats anders entwickeln. Obwohl diese Vermutung schon lange im Raum stand und vielfach diskutiert wurde, gab es bisher wenig Versuche, die Kostenentwicklung für den Warenkorb „Kassenarzt“ tatsächlich seriös zu berechnen bzw. eine Methode dafür zu entwickeln. Bisher wird bei den Tarifverhandlungen der niedergelassenen Ärzte deshalb der VPI als eine Argumentationsgrundlage herangezogen. Die Berechnung eines eigenen Preisindex für die Kosten von niedergelassenen Kassenärzten würde vor allem zeigen, ob sich die bisherige Praxis bestätigt oder nachgebessert werden muss.

Um die zumindest gefühlte Divergenz zwischen VPI und der Kostenentwicklung bei niedergelassenen Kassenärzten näher zu untersuchen, hat die Ärztekammer für Oberösterreich Experten aus der Österreichischen Ärztekammer und den Länderkammern zum Workshop „Warenkorb für Ärzte“ eingeladen, in dessen Rahmen Ideen und Lösungsansätze gesammelt wurden. Teilnehmer: Mag. Thomas Bergmair (ÖÄK), Mag. Friederike Frieß (ÄKNÖ), KAD-Stv. Mag. Stefan Rauchenzauner (ÄKSbg), Mag. Gerd Wonisch (ÄKStmk), KAD Hon.-Prof. Dr. Felix Wallner (ÄKOÖ) und Mag. Katharina Wieser (Linzer Institut für Gesundheitssystem-Forschung). Fachliche Unterstützung wurde von Univ.-Prof. Dr. Gerald Pruckner und Mag. Thomas Schober, PhD (Abteilung für Gesundheitsökonomie, Johannes Kepler Universität Linz, Institut für Volkswirtschaftslehre) sowie von MMag. Thomas Katzmayer, LL.M. (Schwarz Kallinger Zwettler Wirtschaftsprüfung Steuerberatung GmbH, Linz) geboten. Im Folgenden soll eine Zusammenfassung über den Inhalt und die Ergebnisse des Workshops gegeben werden.

2. Über den Index

Indizes wie der VPI sind dimensionslose, relative Kennzahlen, mit deren Hilfe Veränderungen von Umsätzen, Kosten, BIP etc. über den Zeitverlauf gemessen werden können. Ein Index bezieht sich immer auf ein Basisjahr, in dem sein Wert 100 beträgt. Neben Preisindizes sind auch Aktienindizes gängige Beispiele aus der Ökonomie.

Indizes werden z.B. zur Darstellung von realen Output-Mengen benutzt. Nominelle Output-Mengen ergeben sich aus den Preisen der Produkte bzw. Dienstleistungen multipliziert mit ihrer Menge. Verändert sich nun der Preis im Zeitverlauf, verzerrt dies den Blick auf die Mengenänderung. Der Index gibt die Preisveränderung über den Zeitraum an und ermöglicht so eine Herausrechnung der Preisveränderung. Die Preise werden also im Basisjahr „festgefroren“, um die Mengenveränderung (realer Output) erkennen zu können. Das geschieht zum Beispiel beim Bruttoinlandsprodukt. So kann man erkennen, ob eine Wirtschaft wirklich gewachsen ist. Das inflationsbereinigte (reale) BIP zeigt die Mengenentwicklung in einer Wirtschaft. Ein Index ist demnach ein Deflator, der die Veränderung des Preises im gewählten Zeitraum darstellt.

$$\text{Index } P_t = \frac{\text{nomineller Output}_t}{\text{realer Output}_t} = \frac{\text{€}Y_t}{Y_t}$$

$$\text{Inflationsrate} = \frac{P_t - P_{t-1}}{P_{t-1}} = \% \Delta P_t$$

Der VPI im September 2017 beträgt im Verhältnis zum Basisjahr 2015 (2015 = 100) den Wert 102,8. Das bedeutet für diesen Zeitraum eine Preissteigerung um 2,8 Prozent.

In einer Ökonomie mit mehreren Gütern stellt sich ein weiteres Problem für die Berechnung des Preisindex. Im Zeitverlauf ändern sich nämlich nicht nur Preise, sondern auch die Zusammensetzung des Warenkorbes. Zum Beispiel könnte bei einem niedergelassenen Arzt die Kostenkategorie „Löhne“ im Zeitverlauf verhältnismäßig zugenommen haben, während andere Kostengruppen anteilig zurückgegangen sein könnten. Das bedeutet, dass auch die Zusammenstellung der Produkte eingefroren werden muss, um vergleichen zu können. Die Zusammenstellung des Warenkorbes kann dabei entweder vom Zeitpunkt des Basis-

jahres (nach Laspeyres) oder vom Zeitpunkt des Vergleichsjahres (nach Paasche) übernommen werden. Durch eine Verkettung von Indizes kann näherungsweise trotz abweichender Definitionen die Veränderung über eine längere Zeitperiode dargestellt werden.

Der Verbraucherpreisindex VPI verwendet Durchschnittspreise der Konsumgüter und orientiert sich an der Zusammenstellung des Warenkorbes im Basisjahr. Der VPI ist nicht mit dem BIP-Deflator gleichzusetzen, da in diesen noch weitere Größen einfließen (mehr als nur Konsumgüter).

$$\text{VPI} = \frac{\text{laufende Preise}}{\text{Preise im Basisjahr}} * 100$$

$$\text{VPI}_{2015} = 100; \text{VPI}_{2016} = 100,9; \text{VPI}_{\text{Sept}2017} = 102,8$$

Die Statistik Austria stellt neben dem VPI auch noch viele andere Subindizes zur Verfügung. Die Subindizes sind dabei bis zur Ebene 3 kostenfrei auf der Homepage der Statistik Austria abrufbar¹.

Für die Entwicklung eines eigenen Warenkorbes für niedergelassene Arztpraxen könnte man für einzelne Kostenkategorien solche Subindizes heranziehen (siehe Kapitel 4 – Geeignete Indizes für Kostengruppen).

3. Kostenzusammenstellung und -gewichtung

Die erste Frage, die sich bei der Erstellung eines Warenkorbes für Arztpraxen stellt, ist die, welche Kostenkategorien in einer Arztpraxis anfallen. Das können Personalkosten, Miete, EDV, Abschreibungen etc. sein. Die zweite Frage ist die der Gewichtung dieser Kosten in den Gesamtkosten. Also zum Beispiel, wie hoch der Anteil der Personalkosten an den Gesamtkosten ist. Hierfür braucht es genaue Analysen der Kostenstruktur von Kassenarztstellen aller Fachrichtungen.

¹ Daten finden sich in der statistischen Datenbank „StatCube“

3.1. Erhebung aus Deutschland

In Deutschland werden alle vier Jahre vom Statistischen Bundesamt die Kostenarten von Arztpraxen (Allgemeinmedizin und viele andere Fachärzte) und ihr Verhältnis zueinander bestimmt. Der Bericht über das Jahr 2015² ist auf der Homepage verfügbar. Grundsätzlich werden für die Befragung mittels Online-Fragebogen 5 Prozent der Arztpraxen zufällig ausgewählt. Es besteht Auskunftspflicht, wodurch es zu einer hohen Rücklaufquote kommt (für 2015: 73 Prozent). Die Aussagekraft der Erhebung ist daher sehr gut.

Im Ergebnis kann auf die Anteile einzelner Kostenarten an den Gesamtkosten geschlossen werden, auch wenn diese stark zusammengefasst sind. Besonders unter „sonstige betriebliche Aufwendungen“ befinden sich noch Kosten, deren Herauslösung durchaus interessant wäre. Die Kostenaufspaltung für eine allgemeinmedizinische Einzelpraxis im Vergleich zu Praxen der Fachrichtung „Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie“ stellte sich in Deutschland 2015 wie folgt dar:

Kostengruppen in % der Gesamtkosten in Deutschland, 2015	Allgemeinmedizinische Einzelpraxis	Radiologie, Nuklearmedizin, Strahlentherapie
Personal	54,9 %	40,3 %
Sonst. betriebliche Aufwendungen	13,9 %	16,8 %
Mieten/Leasing	11,7 %	14,6 %
KFZ	4,8 %	0,0 %
Absetzb. Abschreibungen auf Praxiseinrichtung	4,6 %	10,0 %
Material/Laborarbeit/Nutzung fremder Infrastruktur	4,3 %	11,9 %
Versicherungen/Beiträge/Gebühren	2,6 %	1,4 %
Heizung/Strom/Gas/Wasser	2,0 %	3,0 %
Fremdkapitalzinsen	0,9 %	1,4 %
Absetzb. geringwertige Wirtschaftsgüter	-	0,2 %

In beiden Fächern sind die Personalkosten anteilig am höchsten, bei Praxen für Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie ist aber der Sachaufwand (Miete, Abschreibung, Material) höher als in Einzelpraxen für Allgemeinmedizin. Das Beispiel zeigt auf, dass die Kostenzusammensetzungen in verschiedenen Fachgruppen unterschiedlich ausfallen. Darüber hinaus lässt sich eine erste Einschät-

² Statistisches Bundesamt (2017)

zung der Kostengruppen vornehmen, denn die Werte könnten in Österreich ähnlich liegen.

3.2. Daten von Steuerberatungskanzleien

Daten aus Steuerberatungskanzleien könnten hilfreich sein, um Kosten von Arztpraxen zu erheben. Leider ist das nur sehr bedingt möglich, da die Datenlage sehr uneinheitlich ist. Hier würde es hilfreich sein, nach deutschem Vorbild einen genormten Fragebogen – mit fixen Kostengruppen – an Ärzte zu senden. In Deutschland gab es bei der Erhebung eine Auskunftspflicht, was den hohen Rücklauf und die hohe Qualität der Daten erklärt. Es ist jedoch fraglich, ob eine solche Vorgehensweise in Österreich möglich bzw. empfehlenswert wäre. Aufgrund dieser Argumente hat man sich im Rahmen des Workshops darauf geeinigt, die Idee der Normpraxis weiter zu verfolgen.

3.3. Normpraxis

Im Zuge der Entscheidung, den Warenkorb für Ärzte anhand von Normpraxen zusammenzustellen, wurden Studien aus der Vergangenheit als Vorarbeiten auf diesem Feld zitiert. Dabei wurden im Auftrag der Ärztekammer Normpraxen für Allgemeinmedizin und andere Fächer als Vergleichswerte geschaffen. Im Rahmen einer Neudefinition und Aktualisierung dieser Normpraxen für alle Fachrichtungen könnte auf diese Studie zurückgegriffen werden.

4. Geeignete Indizes für Kostengruppen

Um die Kostensteigerung für die Normpraxen berechnen zu können, kann für verschiedene Kostengruppen auf bereits bestehende Indizes zurückgegriffen werden. Zu beachten ist dabei, dass es sich immer nur um Näherungswerte handeln kann, die die reale Preisentwicklung bei den Ärzten möglichst genau widerspiegeln sollen. Besonderes Augenmerk muss bei der Auswahl passender Indizes auf die großen Kostengruppen gelegt werden, da diese bei der Berechnung des Gesamtindex für Ärzte am meisten ins Gewicht fallen. Im Rahmen des Workshops wurde diskutiert, welche verfügbaren Datenquellen zu guten Näherungsergebnissen führen könnten.

(1) Personal

Die Personalkosten sind in Arztpraxen der Hauptkostenfaktor. Bei der Statistik Austria sind verschiedene Arbeitskostenindizes mit Basisjahr 2012 abrufbar. Aufgrund ihrer freien Verfügbarkeit wurde für diese Zusammenfassung der Arbeitskostenindex für den Dienstleistungsbereich gewählt. Jedoch erfasst die Statistik Austria weitere Indizes aus diesem Bereich. Demnach könnten Daten aus einem noch passenderen Bereich des Arbeitsmarktes vorliegen (z.B. aus dem Gesundheitswesen).

Arbeitskostenindex für Dienstleistungsbereich

Der Arbeitskostenindex für den Dienstleistungsbereich bewegte sich zwischen 2005 und 2016 deutlich über dem VPI und lag 2016 bei 138,9 Punkten³ (VPI: 122,3).

(2) Mieten

Mieten für Praxen und Garagen sind eine weitere große Kostengruppe für Arztpraxen. Bei dieser Kostengruppe ist zu beachten, dass z.B. Mietpreise in Tirol ganz anders liegen als in Wien bzw. in der Stadt ganz anders als am Land. Die Kostensteigerungen werden daher ebenfalls nicht einheitlich sein. Es wäre daher überlegenswert, diesen Index nach Bundesländern aufzuschlüsseln. Allerdings sind auch innerhalb der Bundesländer die Mieten nicht einheitlich.

3 Der Arbeitskostenindex ist bei der Statistik Austria nur mit Basisjahr 2012 abrufbar. Um die Vergleichbarkeit mit dem VPI herzustellen, wurde auf das Jahr 2005 umbasiert.

Subindex VPI 2005 -> Wohnung/Wasser/Energie -> Mieten

Auch der Index für Mieten hat sich deutlich über dem VPI entwickelt (2016: 143,0; VPI: 122,3).

(3) Abschreibungen für Apparate und Geräte, Leasing

Prinzipiell spiegeln Abschreibungen die Kosten von Investitionen wider. Die Preissteigerung für Investitionen kann an der Entwicklung von Erzeugungskosten abgelesen werden. In Deutschland zeigt diese Steigerung der Index der Erzeugerpreise an, für den es sehr viele Subindizes (für Produktkategorien) gibt.

Index der Erzeugerpreise (im medizinischen Bereich)

z.B. Produktkategorie 32501 „Medizinische, chirurgische und zahnärztliche Instrumente, Apparate und Geräte“

Auch von der Statistik Austria wird ein Erzeugerpreisindex erhoben. Die online zur Verfügung gestellten Daten sind für diesen Zweck allerdings zu allgemein. Es könnte erfragt werden, ob es eventuell zutreffendere Daten für diesen Zweck gibt.

Im Workshop wurde angesprochen, dass derzeit in den Praxen ein Trend weg vom Kauf hin zum Leasing erkennbar ist. Das liegt daran, dass es oft nicht möglich ist, die hohen Investitionskosten aufzubringen, und sich Ärzte daher immer öfter für Leasingmodelle entscheiden. Die Preise für das Leasen medizinischer Apparate könnten sich ebenfalls an den Erzeugerpreisen orientieren, und daher wäre es eventuell möglich, hier denselben Index anzusetzen.

(4) Betriebskosten für Heizung, Strom und Gas, Wasser, Müll, Kanal

Um hier möglichst viele Betriebskosten abzudecken, können zwei Subindizes des VPI der Statistik Austria herangezogen werden:

Subindex VPI 2005 -> Wohnung/Wasser/Energie -> Energie (Strom und Heizung)

Subindex VPI 2005 -> Wohnung/Wasser/Energie -> Wohnung/Eigentum -> Dienstleistungen (Wasserversorgung, Wasserentsorgung, Müll, sonstige Dienstleistungen)

(5) KFZ

Für den Kostenbereich des KFZ lässt sich der Subindex „Verkehr“ des VPIs heranziehen. Er beinhaltet neben Ausgaben für das Auto (Anschaffung und Instandhaltung) auch Ausgaben für den öffentlichen Verkehr. Zudem gibt es noch einen Subindex zu KFZ-Versicherungen.

Subindex VPI 2005 -> Verkehr

Subindex VPI 2005 -> Verschiedene Waren und Dienstleistungen -> Versicherung-Dienstleistungen -> Versicherung-bezüglich Verkehr

(6) Sonstige Materialien und Aufwendungen

Bei den Sonstigen Materialien könnte wieder der Erzeugerpreisindex herangezogen werden. In Deutschland wird hier die Kategorie 325013 (GP-Systematik) „Spritzen; Nadeln, Katheter, Kanülen u.dgl.: andere augenärztliche u.a. Instrumente, Apparate und Geräte, für medizinische und chirurgische Zwecke, a.n.g., Teile und Zubehör“ zur Verfügung gestellt. Bei der Statistik Austria müsste erfragt werden, ob für diesen oder einen ähnlichen Bereich ein Erzeugerpreisindex erhoben wird.

(7) Versicherungen

Im Verbraucherpreisindex der Statistik Austria wird der Subindex „Versicherungen“ erhoben. Eventuell existiert hier noch eine Unterkategorie, die für spezifische Versicherungen einer Arztpraxis (z.B. Haftpflichtversicherung gegen Kunstfehler) passen könnte. Die allgemeinen Haushaltversicherungen werden jedoch erhoben.

Subindex VPI 2005 -> Verschiedene Waren, Dienstleistungen -> Versicherung – Dienstleistung -> Versicherung – Haushalt u- Eigenheim

(8) Bankaufwendungen

Im betreffenden, von der Statistik Austria zur Verfügung gestellten Subindex des VPI „Finanzdienstleistungen“ befinden sich Gebühren für die Finanzdienstleistungen von Banken und Postsparkassen (Depotgebühren und Bankgebühren).

Subindex VPI 2005 -> Verschiedene Waren, Dienstleistungen -> Finanz-Dienstleistungen

Bezüglich Aufwendungen für Fremdkapitalzinsen könnte z.B. die Entwicklung des EURIBORs betrachtet werden.

(9) Fremde Infrastruktur

Auch hier könnten sich Erzeugerpreisindizes finden, die die Kosten der Erstellung für z.B. Blutbilder und andere medizinische Laboranalysen wiedergeben. In diesem Detail sind jedoch keine Daten publiziert, und es müsste bei Statistik Austria bzw. beim Statistischen Bundesamt nachgefragt werden, ob für diese Unterkategorie Daten erhoben werden.

(10) EDV

Die Hauptkosten bei der EDV liegen nicht in der Hardware (die Kosten dafür sind vermutlich rückläufig und könnten wieder in einer Unterkategorie des Erzeugerpreisindex gefunden werden), sondern bei der Software, die sehr spezifisch ist, und der Wartung. Kostensteigerungen könnten hier bei Wartungsverträgen ersehen werden. Im Deutschen Erzeugerpreisindex für Dienstleistungen werden Preisindizes für IT-Dienstleistungen in den Unterkategorien „Software und Softwarelizenzen“, „Support, Installationen und Wartung“, „IT-Projektdienstleistungen“ und „IT-Outsourcing“ erhoben. Der Index könnte sich daher gut eignen.

Die Statistik Austria erhebt ebenfalls einen Erzeugerpreisindex für Dienstleistungen, aus dem sich etwa die Kategorie „Erbringung von Dienstleistungen der Informationstechnologie“ eignen würde.

(11) Rechtsberatung, Steuerberater

Für die Kostensteigerungen dieser Dienstleistungen kann der Erzeugerpreisindex für Dienstleistungen der Statistik Austria herangezogen werden. Es finden sich hier die Subindizes „Rechtsberatung“ und „Wirtschaftsprüfung und Steuerberatung; Buchführung“.

(12) Aus- und Fortbildung

Beim VPI gibt es einen Unterindex „Kurse“, bei dem auch Fortbildungskurse und Lehrgänge sowie EDV-Kurse enthalten sind. Dieser könnte auch für die Preisentwicklung bei Fortbildungskursen von Ärzten passen.

Subindex VPI 2005 -> Erziehung und Unterricht -> Kurse f. Aus- und Fortbildung

4.1. Beispiele für die Entwicklung von Indizes

Die folgende Abbildung zeigt die Entwicklung einiger dieser oben genannten Subindizes im Vergleich zum VPI. Erkennbar ist, dass sich die Indizes zu „Arbeitskosten“ und „Wohnung, Wasser, Energie“, also zwei der Indizes zu den Hauptkostenpunkte in Arztpraxen, im Zeitraum 2005 bis 2016 deutlich über dem VPI bewegt haben. Die Kostenentwicklung für den Bereich „Verkehr“, einem kleineren Kostenpunkt, lag hingegen unterhalb des VPIs.

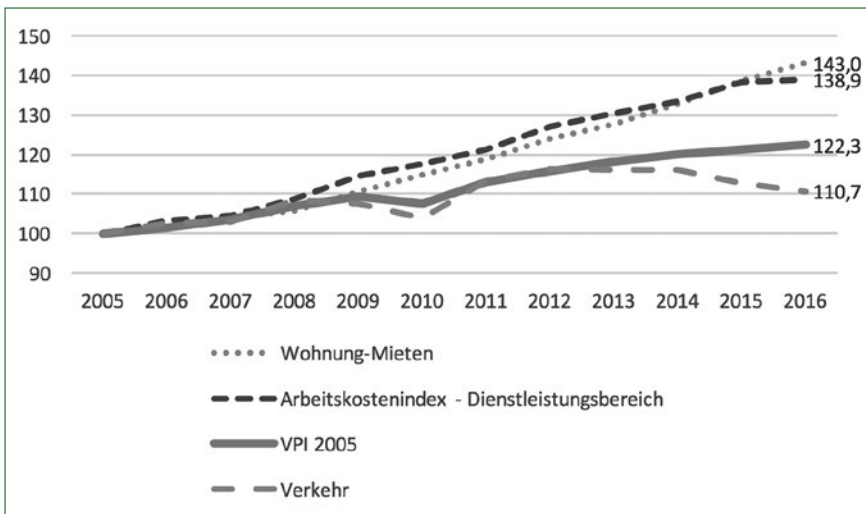


Abbildung 1: Verschiedene Indizes 2005-2016; Basisjahr 2005

4.2. Unternehmerlohn, Sozialversicherung und bürokratischer Aufwand

Für andere Aspekte einigte man sich im Workshop darauf, diese „Kosten“ nicht in den Index des kassenärztlichen Warenkorbes einfließen zu lassen, da es sich dabei um keine Kosten im klassischen Sinn handelt. Allerdings werden diese Bereiche natürlich weiterhin als Argumente in den Honorarverhandlungen einfließen:

Der **Unternehmerlohn** ist das, was vom Umsatz der Praxis nach Abzug aller Kosten, Steuern und der Sozialversicherung bleibt. Nachdem der Arzt mit seinem Einkommen auch ein Konsument ist, könnte der Unternehmerlohn entsprechend dem VPI angepasst werden. Eine weitere Möglichkeit wäre eine Orientierung an Gehaltsanpassungen vergleichbarer Berufsgruppen.

Analog wurde für die Kosten der **Sozialversicherung** argumentiert. Kassenärzte sind nach ASVG versichert und zahlen gleichzeitig in den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer ein. Verändern sich diese Kosten, muss das natürlich in den Honorarverhandlungen berücksichtigt werden. Allerdings nicht mit Hilfe des Index für den ärztlichen Warenkorb, sondern als eigener Argumentationspunkt.

Einen weiteren Diskussionspunkt bildeten die **Bürokratiekosten**, die in der Vergangenheit stark angestiegen sind. Die Zeit, die ein Arzt für Dokumentation, Weiterbildung und anderen bürokratischen Aufwendungen verbringt, kann er weniger mit der Behandlung von Patienten verbringen. Das führt zu einer Verringerung der produktiven Zeit, also der Möglichkeit, Einkommen zu erwirtschaften (Opportunitätskosten). Neue gesetzliche Verpflichtungen zu vermehrten unproduktiven Aufwendungen (z.B. Fortbildungsverpflichtung, Dokumentationspflichten, Entsorgungsregelungen) müssen also in den Honorarverhandlungen extra berücksichtigt werden.

5. Weitere Schritte

Die sich aus diesem Workshop ergebenden weiteren Schritte zur Entwicklung eines Index für den Warenkorb von Ärzten sind: Einerseits die Definition von Normpraxen für alle Fachrichtungen auf Grundlage der Ärztekammer Studien aus den Jahren 1999 und 2006 und die Festlegung der daraus resultierenden Zusammenstellung des ärztlichen Warenkorbes.

Andererseits müssen für die Kostengruppen des Warenkorbes passende Indizes gefunden werden, die deren Preisentwicklungen möglichst genau abbilden. Die oben angeführten Indizes stellen erste Vorschläge dar, die jedoch in weiteren Arbeitsgruppen und mit Experten (z.B. von Statistik Austria) abgeklärt werden sollten.

Diese Arbeitsschritte zur Konkretisierung des Index für den ärztlichen Warenkorb sollten auf Bundesebene stattfinden und Experten aus allen Bundesländern mit einbeziehen. Im Ergebnis könnte eine zusammenführende Tabelle für jede Fachrichtung entstehen, aus der sich der Gesamtindex für den kassenärztlichen Warenkorb errechnen lässt.

Normpraxis Allgemeinmedizin	Personal	Miete/ Leasing	KFZ
Kostengewichtung	55,0 %	11,7 %	4,6 %
Index 2016 (Basis 2005 = 100)	138,9	143,0	110,7

Abbildung 2: Beispieltabelle zur Berechnung des Index für den Warenkorb der Kassenärzte für Allgemeinmedizin

Quellen

Statistik Austria: www.statistik.at

VPI und alle Subindizes sind auf der Homepage unter -> Wirtschaft -> Preise -> Verbraucherpreisindex (VPI/HVPI); im Tab „Stat. Datenbanken“ in der statistischen Datenbank „StatCube“ abrufbar.

Arbeitskostenindex auf der Homepage unter -> Soziales -> Arbeitskosten -> Arbeitskostenindex abrufbar.

Erzeugerpreisindex für den Produzierenden Bereich und Erzeugerpreisindex für den Dienstleistungsbereich auf der Homepage unter -> Wirtschaft -> Preise abrufbar.

Statistisches Bundesamt www.destatis.de

Statistisches Bundesamt (2017): Unternehmen und Arbeitsstätten – Kostenstruktur bei Arzt- und Zahnarztpraxen sowie von psychologischen Psychotherapeuten.