

# Medizinklimaindex 1. Quartal 2022

Wirtschaftliche Lage und Zuversicht in der  
ambulanten Gesundheitsversorgung

Eine repräsentative deutschlandweite Befragung  
von Leistungserbringer:innen durch die Stiftung Gesundheit



STIFTUNG GESUNDHEIT

Wissen ist die beste Medizin

# Inhalt

Der Medizinklimaindex (MKI) im 1. Quartal 2022.....	3
Medizinklimaindex der niedergelassenen Ärzt:innen.....	5
Entwicklung des Medizinklimas in den ärztlichen Fachgruppen .....	6
Wirtschaftliche Lage .....	7
Erwartung für die kommenden sechs Monate .....	8
Medizinklima der nichtärztlichen Heilberufler:innen .....	9
Einschätzung der wirtschaftlichen Lage .....	10
Einschätzung der wirtschaftlichen Erwartung .....	11
Medizinklima der Apotheker:innen .....	12
Wirtschaftliche Lage und Erwartung .....	13
Vergleich mit dem ifo-Geschäftsklimaindex .....	14
Aktuelle Frage: Wie stark beeinträchtigt Covid derzeit Ihre Arbeit?.....	16
Ergebnisse für niedergelassene Ärzt:innen.....	17
Ergebnisse für nichtärztliche Heilberufler:innen und Apotheker:innen .....	18
Analyse der Freitexte.....	20
Anhang: Methodik und Berechnung.....	23
Erhebung .....	23
Stichprobe.....	24
Berechnung der Salden.....	24
Berechnung der Indexwerte .....	25
Rückrechnung der Zeitreihen vor 2022 .....	25

# Der Medizinklimaindex (MKI) im 1. Quartal 2022



Herzlich willkommen zum neuen Medizinklimaindex der Stiftung Gesundheit!

Nach mittlerweile 15 Jahren MKI war es Zeit für Veränderungen. Mit der ersten Ausgabe des Jahres 2022 haben wir daher gleich mehrere Neuerungen eingeführt.

Zum einen erhöhen wir die Frequenz unserer Erhebung: Der MKI erscheint künftig nicht mehr halbjährlich, sondern quartalsweise. Damit können wir die Entwicklung der wirtschaftlichen Lage und Zuversicht noch besser abbilden und die Auswirkungen aktueller Ereignisse besser erkennen.

Zweitens befragen wir ab sofort neben den niedergelassenen Ärzt:innen auch Apotheker:innen sowie die fünf größten Gruppen der nichtärztlichen Heilberufler:innen. Hierzu zählen die Heilpraktiker, Physiotherapeuten, Hebammen und Geburtshelfer sowie Logopäden und Ergotherapeuten (jeweils alle Geschlechter). Denn die ambulante Versorgung in Deutschland entwickelt sich von einem arztzentrierten System hin zu einer komplexen und vielschichtigen Gesundheitsversorgung mit verschiedenen Ansprech- und Eintrittspunkten.

Darüber hinaus gibt es Veränderungen in der Darstellung der Ergebnisse. Nach dem Vorbild des ifo-Geschäftsklimaindex bilden wir neben den Salden des Medizinklimas künftig auch einen Indexwert ab, der auf ein Referenzjahr normiert ist. Für die Ärzt:innen erfolgt dies bereits in der vorliegenden Ausgabe. In den neu hinzugekommenen Gruppen startet die Indexdarstellung im Jahr 2023, sobald der erste Jahresdurchschnitt als Referenzwert vorliegt. Ab diesem Zeitpunkt werden wir auch einen Gesamt-MKI für die ambulante Versorgung ausweisen.

Und nicht zuletzt enthält künftig jede Ausgabe des MKI eine variable Frage, die sich auf ein ganz aktuelles Thema bezieht. Wir wollen aus erster Hand erfahren, wo der sprichwörtliche Schuh drückt, um aufzuzeigen, an welchen Stellen akut Handlungsbedarf besteht. In dieser Ausgabe – wenig verwunderlich – starten wir mit der Frage, ob und auf welche Weise Covid die Arbeit in der ambulanten Versorgung beeinträchtigt. Die Ergebnisse finden Sie ab Seite 16.

Zu den aktuellen Ergebnissen: Während das Medizinklima bei den Ärzt:innen aufgrund der verhaltenen Erwartungen leicht gesunken ist, zeigt sich in den Heilberufen eine erhebliche Spannweite von +10,5 (Heilpraktiker:innen) bis -20,3 (Hebammen und Geburtshelfer). Dies ist ein Hinweis sowohl auf die Vielschichtigkeit in der ambulanten Versorgung wie auch den möglichen Einfluss der unterschiedlichen Geschäftsmodelle (primär Selbstzahler bei Heilpraktiker:innen versus primär Kassenleistung bei allen anderen Gruppen).

Das Medizinklima in den stationären Apotheken ist als dramatisch zu bezeichnen: Mit einem Saldo von -24,6 liegt es deutlich unter den vergangenen zehn Jahren gemessenen Klimata bei

den Ärzt:innen (einzige Ausnahme: die Anfangsphase der Corona-Krise). Die wirtschaftliche Erwartung wird durchgängig als entweder neutral oder negativ bewertet, kein einziger Responder der Apotheker:innen äußerte positive Erwartungen an die Zukunft. Über Ursachen lässt sich hier nur spekulieren, allerdings werden dabei die Digitalisierung der pharmazeutischen Versorgung und das Vordringen des Versandhandels sicherlich eine wichtige Rolle spielen.

Überwältigend war die Resonanz auf unsere neu eingeführte aktuelle Frage: 98 Prozent der Responder äußerten sich dazu – und mehr als 80 Prozent nahmen auch inhaltlich in einer Freitext-Antwort dazu differenziert Stellung. Das Ergebnis: Mehr als 50 Prozent der Responder sehen sich durch Covid in ihrer Arbeit stark oder sehr stark beeinträchtigt. Dabei gibt es zwischen den verschiedenen Berufsgruppen erhebliche Unterschiede: Während mehr als zwei Drittel der Hausärzt:innen und Logopäd:innen über eine derart hohe Beeinträchtigung berichten, sind es bei den Psychologischen Psychotherapeut:innen und Heilpraktiker:innen weniger als 40 Prozent. Die Freitext-Antworten zeigen, dass vor allem Personalausfall, die Maskenpflicht und die erheblich gestiegenen Organisationaufwände dabei wesentliche Rollen spielen.

Weitere hochinteressante Details finden sich in der Studie.

Prof. Dr. med. Dr. rer. pol. Konrad Obermann  
Forschungsleiter Stiftung Gesundheit

---

Seit mehr als 15 Jahren erhebt die Stiftung Gesundheit den Medizinklimaindex (MKI). Der MKI gilt als Indikator für die wirtschaftliche Stimmung und Zuversicht in der ambulanten Versorgung: Er gibt differenziert Auskunft darüber, wie die niedergelassenen Ärzt:innen, Apotheker:innen und Heilberufler:innen in Deutschland ihre aktuelle wirtschaftliche Lage einschätzen und welche Entwicklung sie in den kommenden sechs Monaten erwarten.

Der MKI wird analog zum Geschäftsklimaindex für die gewerbliche Wirtschaft des ifo Institutes<sup>1</sup> (Leibnitz-Institut für Wirtschaftsforschung an der Universität München e.V.) erhoben. Die Methodik und Berechnung werden im Anhang ab Seite 23 erläutert.

Im aktuellen Quartal wurde eine geschichtete Zufallsstichprobe von 10.000 Ärzt:innen, 5.000 Apotheker:innen und 10.000 Heilberufler:innen befragt. Zusätzlich wurden 796 Leistungserbringer:innen angeschrieben, die sich im Rahmen früherer MKI-Erhebungen bereiterklärt hatten, regelmäßig an der Befragung teilzunehmen.

An der aktuellen Befragung nahmen 984 Leistungserbringer:innen teil. Das entspricht einer Antwortquote von 3,8 Prozent.

---

<sup>1</sup> [www.ifo.de](http://www.ifo.de)

## Medizinklimaindex der niedergelassenen Ärzt:innen

Der Medizinklimaindex der Ärzt:innen ist im Vergleich zum Herbst 2021 um 1,7 Punkte gesunken. Während der Indexwert für die wirtschaftliche Lage in diesem Zeitraum um 2,1 Punkte gestiegen ist, liegt die Erwartung für die kommenden sechs Monate 4,9 Punkte niedriger.

### Medizinklimaindex: Niedergelassene Ärzt:innen

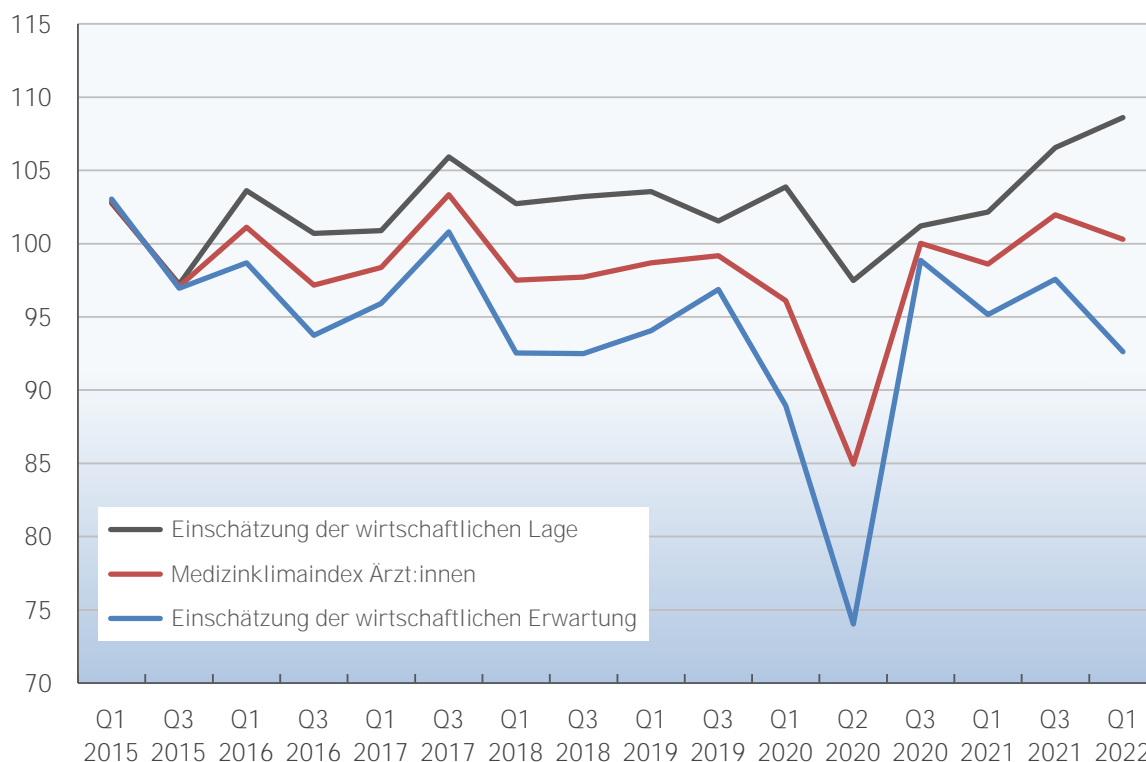


Abbildung 1: Medizinklimaindex der niedergelassenen Ärzt:innen (Indexwerte)

Quartal/Jahr	Q1 2018	Q3 2018	Q1 2019	Q3 2019	Q1 2020	Q2 2020	Q3 2020	Q1 2021	Q3 2021	Q1 2022
Medizinklima	97,5	97,7	98,7	99,2	96,1	85,0	100,0	98,6	102,0	100,3
Lage	102,7	103,2	103,6	101,5	103,9	97,5	101,2	102,2	106,6	108,6
Erwartung	92,5	92,5	94,1	96,9	88,9	74,0	98,9	95,2	97,6	92,6

Abbildung 2: Medizinklimaindex, Lage und Erwartung der niedergelassenen Ärzt:innen (Indexwerte)

## Entwicklung des Medizinklimas in den ärztlichen Fachgruppen

Die folgenden Diagramme zeigen, wie sich die Salden in den ärztlichen Fachgruppen seit 2015 entwickelt haben:

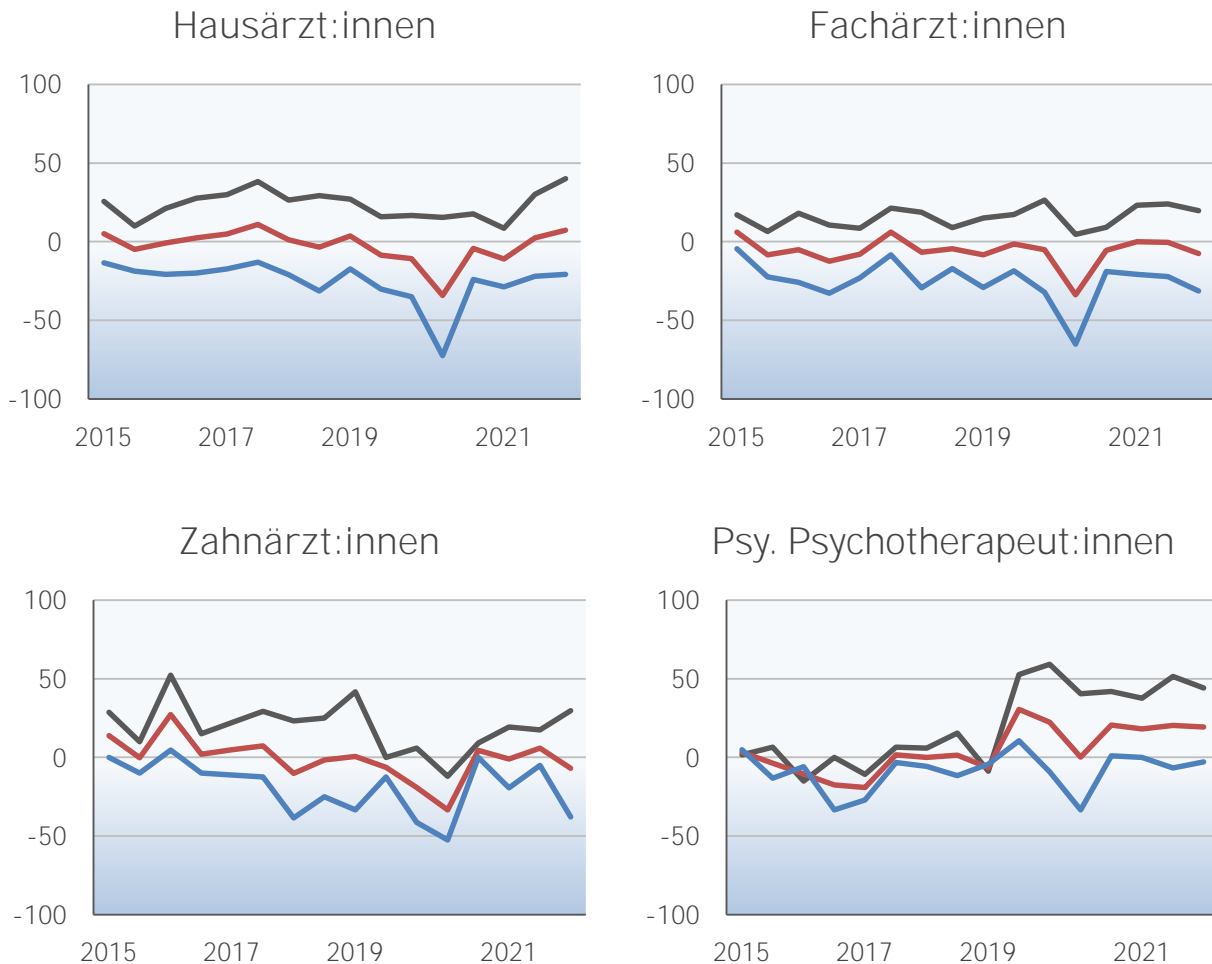


Abbildung 3: Entwicklung des Medizinklimas bei Hausärzt:innen, Fachärzt:innen, Zahnärzt:innen und Psychologischen Psychotherapeut:innen (Salden)

Quartal/Jahr	Q1 2018	Q3 2018	Q1 2019	Q3 2019	Q1 2020	Q2 2020	Q3 2020	Q1 2021	Q3 2021	Q1 2022
Ärzt:innen ge- samt	-3,6	-3,2	-1,2	-0,2	-6,4	-28,9	1,5	-1,4	5,4	-1,6
Hausärzt:innen	1,3	-3,4	3,7	-8,6	-10,9	-34,2	-4,2	-11,0	2,4	7,4
Fachärzt:innen	-6,8	-4,5	-8,3	-1,5	-5,1	-33,8	-5,4	0,0	-0,4	-7,6
Zahnärzt:innen	-2,8	-4,0	-2,4	-5,1	-8,0	-34,0	-4,8	-5,5	1,0	-7,0
Psych. Psych.	-4,8	-4,2	-5,4	-3,3	-6,5	-33,9	-5,1	-2,8	0,3	19,4

Abbildung 4: Medizinklima der Ärzt:innen nach Untergruppen (Salden). Für den Gesamtwert wurden die Salden der einzelnen Gruppen entsprechend ihres Anteils an der Grundgesamtheit gewichtet.

## Wirtschaftliche Lage

Innerhalb der Gruppe der Ärzt:innen bewerteten die einzelnen Teilgruppen ihre aktuelle wirtschaftliche Lage wie folgt:

■ gut ■ befriedigend ■ schlecht

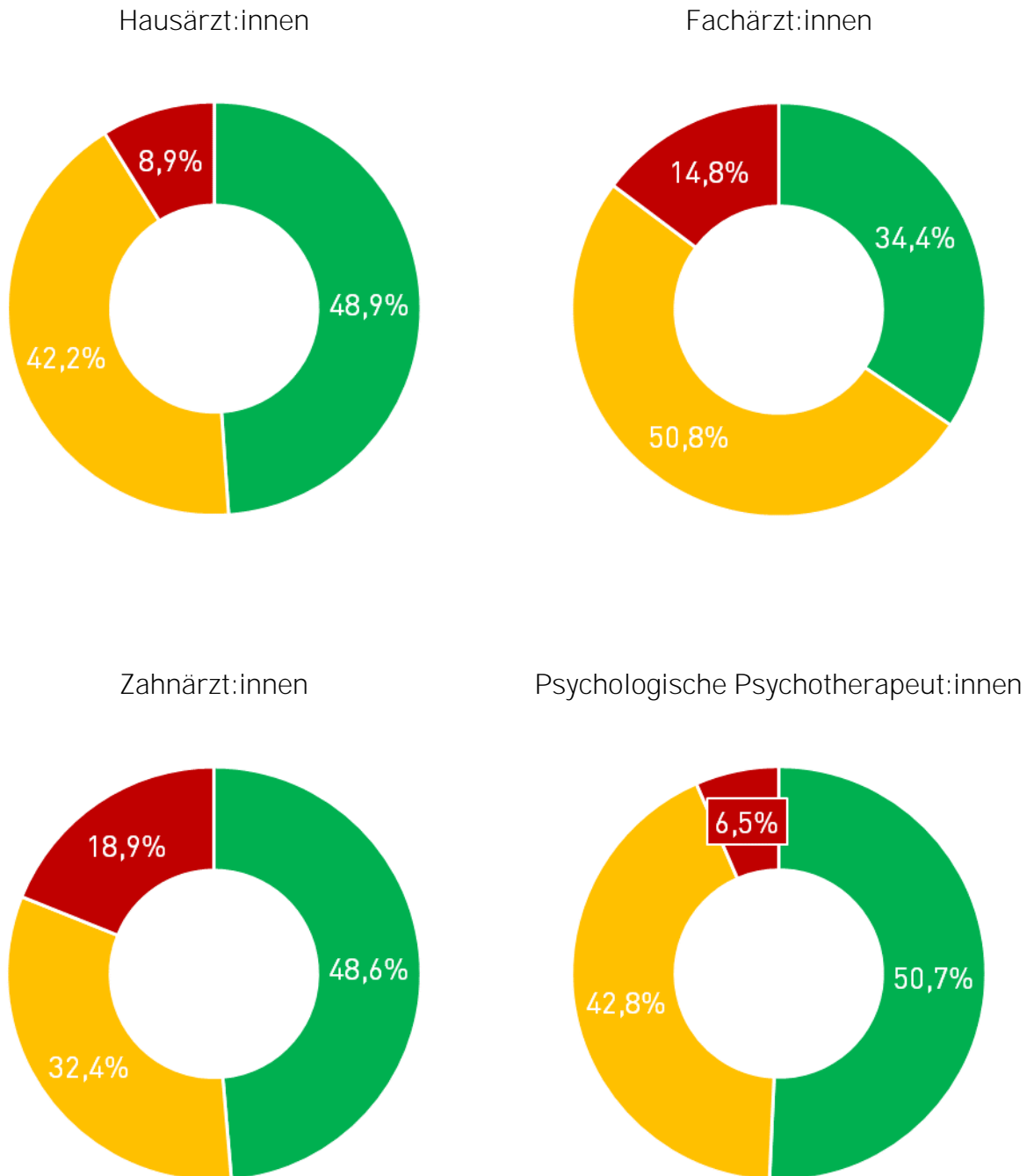


Abbildung 5: Wirtschaftliche Lage der Ärzt:innen nach Fachgruppen (n=432)

## Erwartung für die kommenden sechs Monate

Innerhalb der Gruppe der Ärzt:innen erwarten die einzelnen Teilgruppen in den kommenden sechs Monaten folgende Entwicklung ihrer wirtschaftlichen Situation:

■ günstiger ■ gleichbleibend ■ ungünstiger

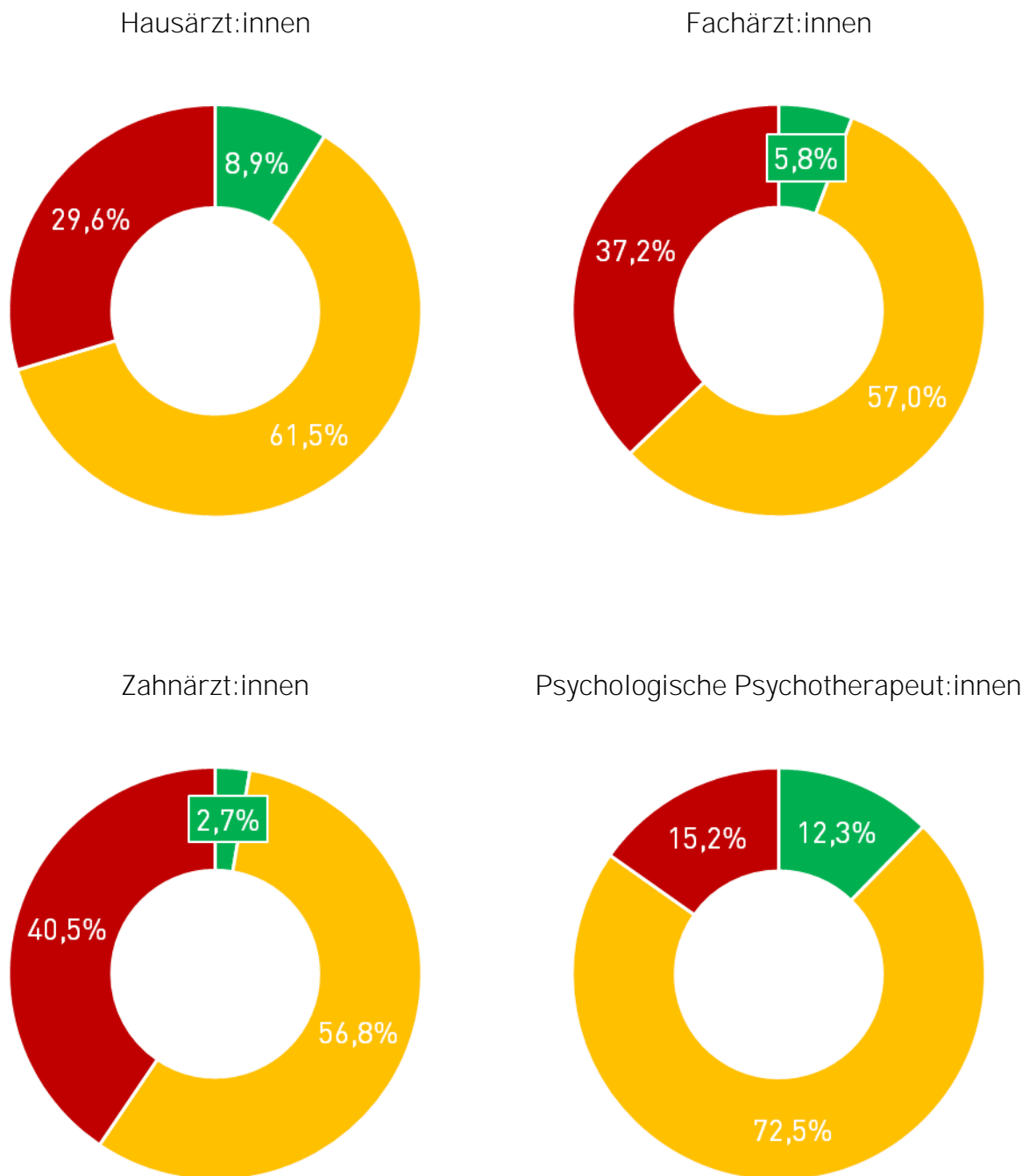


Abbildung 6: Wirtschaftliche Erwartung der Ärzt:innen nach Fachgruppen (n=432)



## Medizinklima der nichtärztlichen Heilberufler:innen

In der vorliegenden Erhebung wurden erstmalig auch die fünf größten Gruppen nichtärztlicher Heilberufler:innen (Heilpraktiker:innen, Physiotherapeut:innen, Hebammen und Geburtshelfer, Logopäd:innen und Ergotherapeut:innen) nach ihrer wirtschaftlichen Lage und Erwartung befragt. Dabei ergaben sich folgende Salden<sup>2</sup> für das Medizinklima in den einzelnen Gruppen:

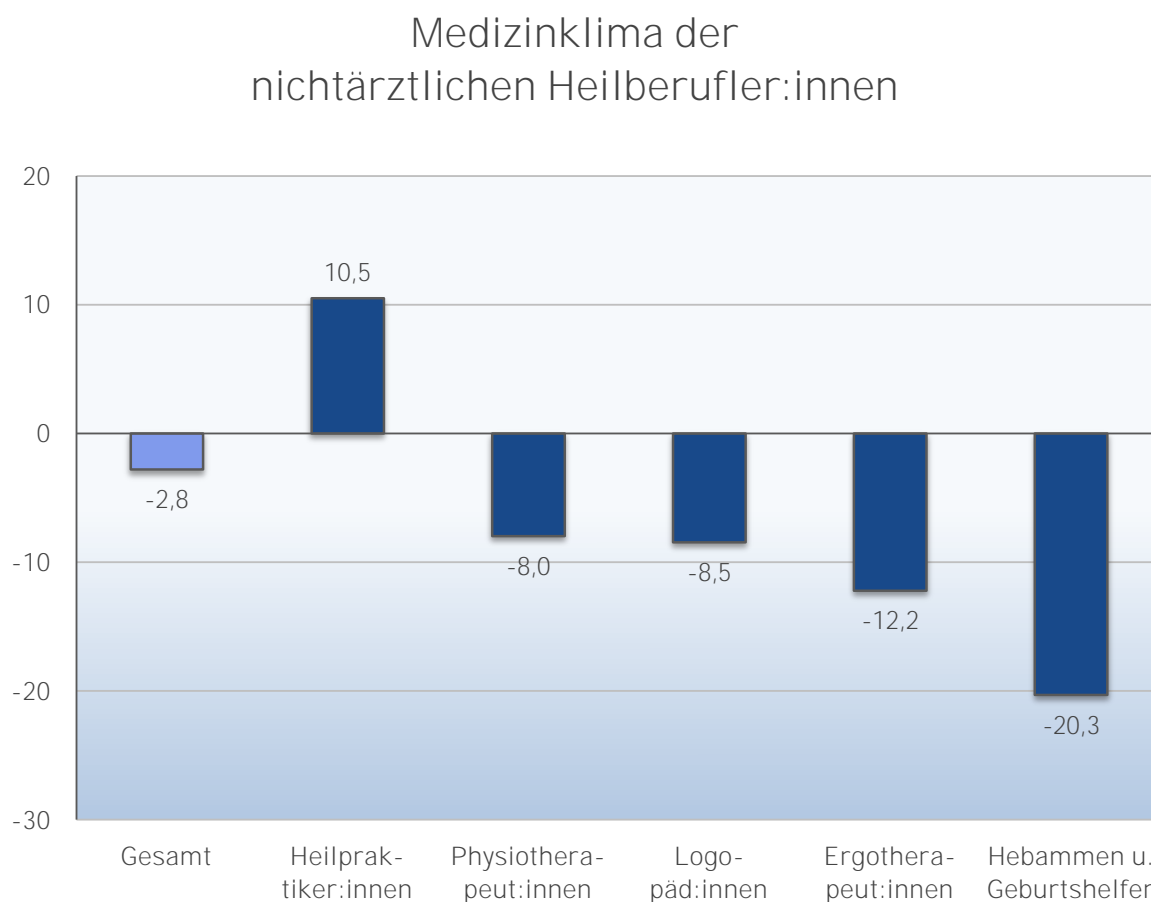


Abbildung 7: Medizinklima der nichtärztlichen Heilberufler:innen nach Fachgruppen (Salden, n=488). Für den Gesamtwert wurden die Salden der einzelnen Gruppen entsprechend ihres Anteils an der Grundgesamtheit gewichtet.

Aufgrund der erstmaligen Befragung ist eine Betrachtung der Entwicklung der Werte erst ab dem 2. Quartal 2022 möglich.

---

<sup>2</sup> Die Berechnung eines Indexwerts analog zum Medizinklimaindex der Ärzt:innen ist erst möglich, wenn die Salden eines vollständigen Jahres vorliegen, deren Durchschnitt als Referenzwert angesetzt werden kann. Die Indexwerte werden für diese Gruppe daher erst im 4. Quartal 2022 angegeben.

## Einschätzung der wirtschaftlichen Lage

Die nichtärztlichen Heilberufler:innen bewerteten ihre aktuelle wirtschaftliche Lage wie folgt:

■ gut ■ befriedigend ■ schlecht

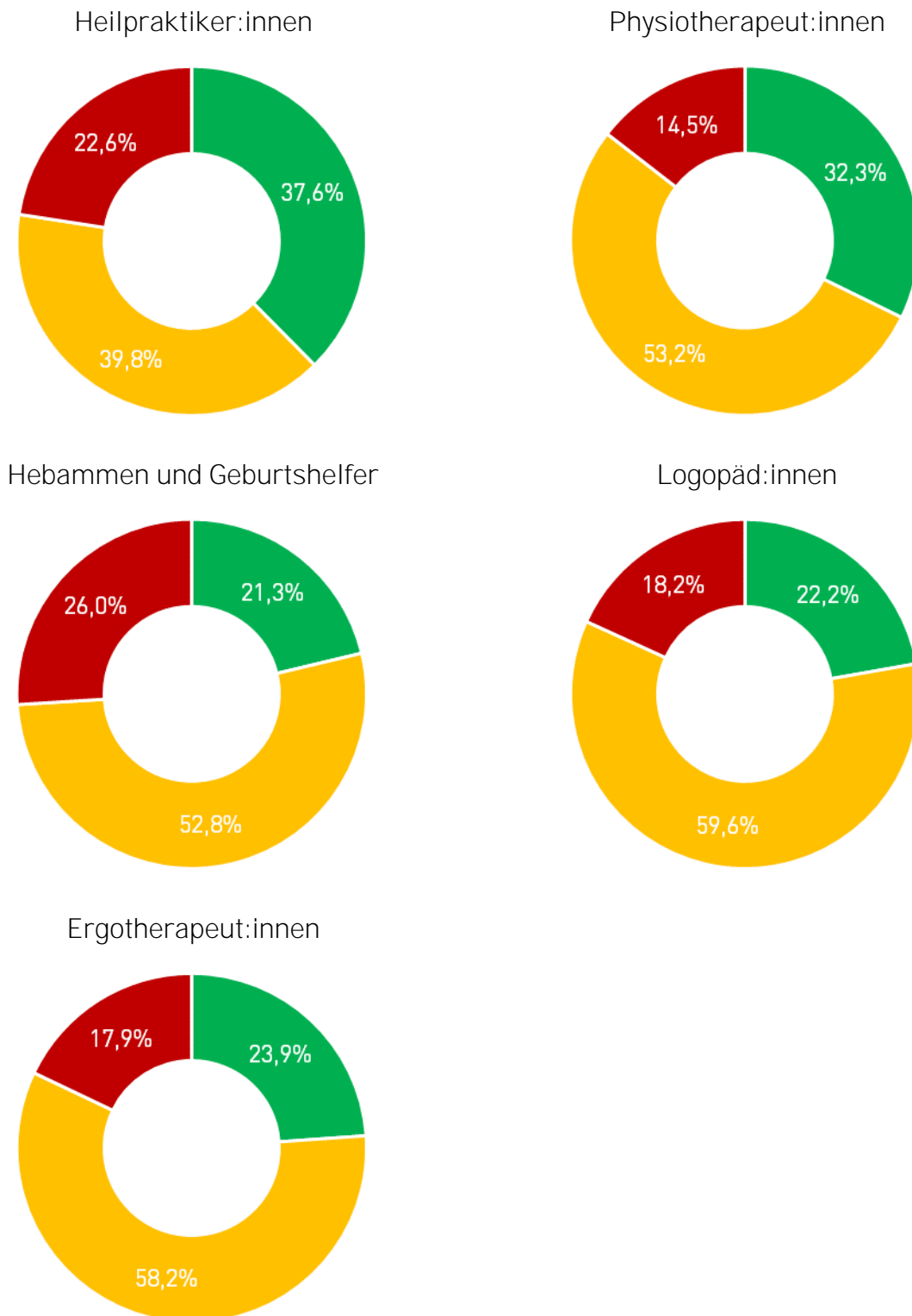


Abbildung 8: Wirtschaftliche Lage der nichtärztlichen Heilberufler:innen nach Fachgruppen (n=488)

## Einschätzung der wirtschaftlichen Erwartung

Innerhalb der Gruppe der nichtärztlichen Heilberufler:innen erwarten die einzelnen Teilgruppen in den kommenden sechs Monaten folgende Entwicklung ihrer wirtschaftlichen Situation:

■ günstiger ■ gleichbleibend ■ ungünstiger

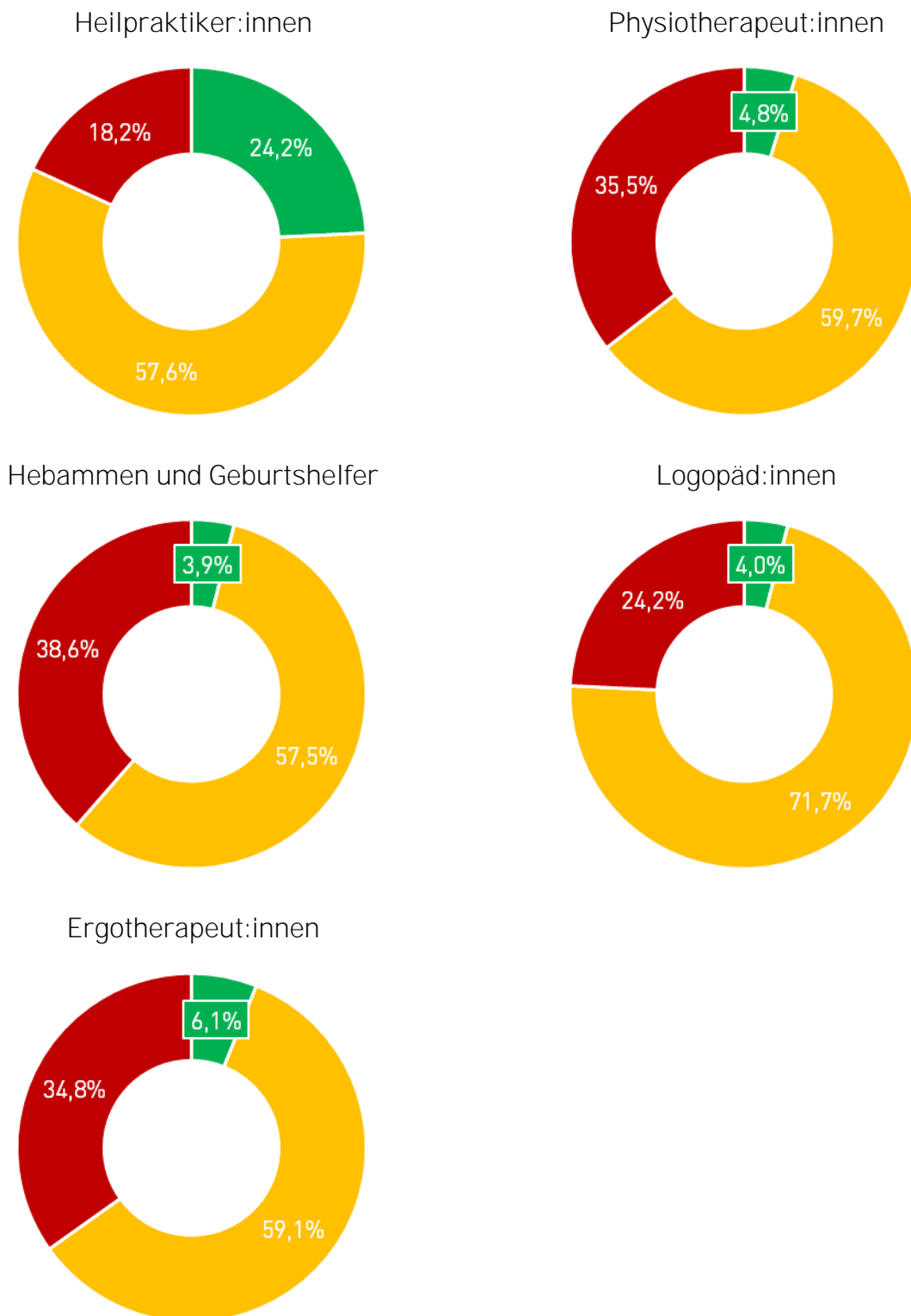


Abbildung 9: Wirtschaftliche Erwartung in den Heilberufen nach Fachgruppen (n=488)

## Medizinklima der Apotheker:innen

Ebenfalls zum ersten Mal wurde in diesem Quartal das Medizinklima der Apotheker:innen erhoben. Dabei ergab sich folgender Saldo<sup>3</sup> für das Medizinklima:

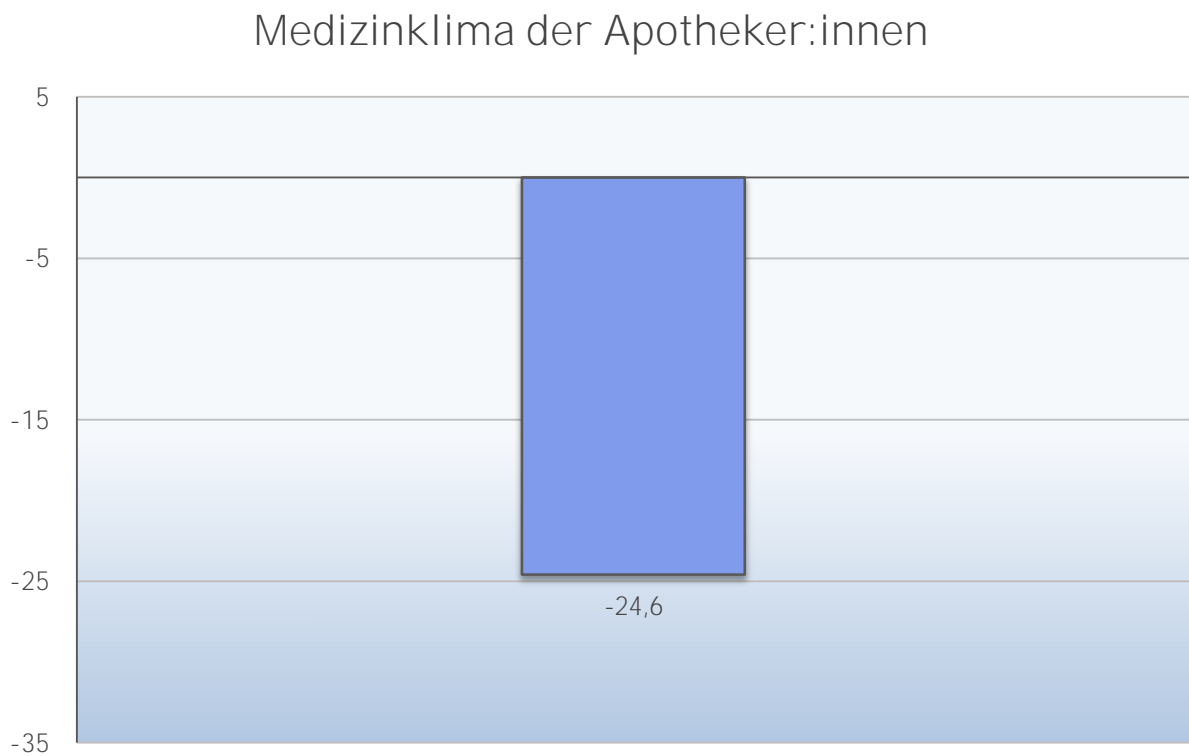


Abbildung 10: Medizinklima der Apotheker:innen (Saldo, n=59).

Da die Gruppe der Apotheker:innen im 1. Quartal 2022 erstmals befragt wurde, ist eine Betrachtung der Entwicklung der Werte erst ab dem 2. Quartal 2022 möglich.

---

<sup>3</sup> Die Berechnung eines Indexwerts analog zum Medizinklimaindex der Ärzt:innen ist erst möglich, wenn die Salden eines vollständigen Jahres vorliegen, deren Durchschnitt als Referenzwert angesetzt werden kann. Die Indexwerte werden für diese Gruppe daher erst im 4. Quartal 2022 angegeben.

## Wirtschaftliche Lage und Erwartung

Die Apotheker:innen bewerteten ihre aktuelle wirtschaftliche Lage und Erwartung wie folgt:

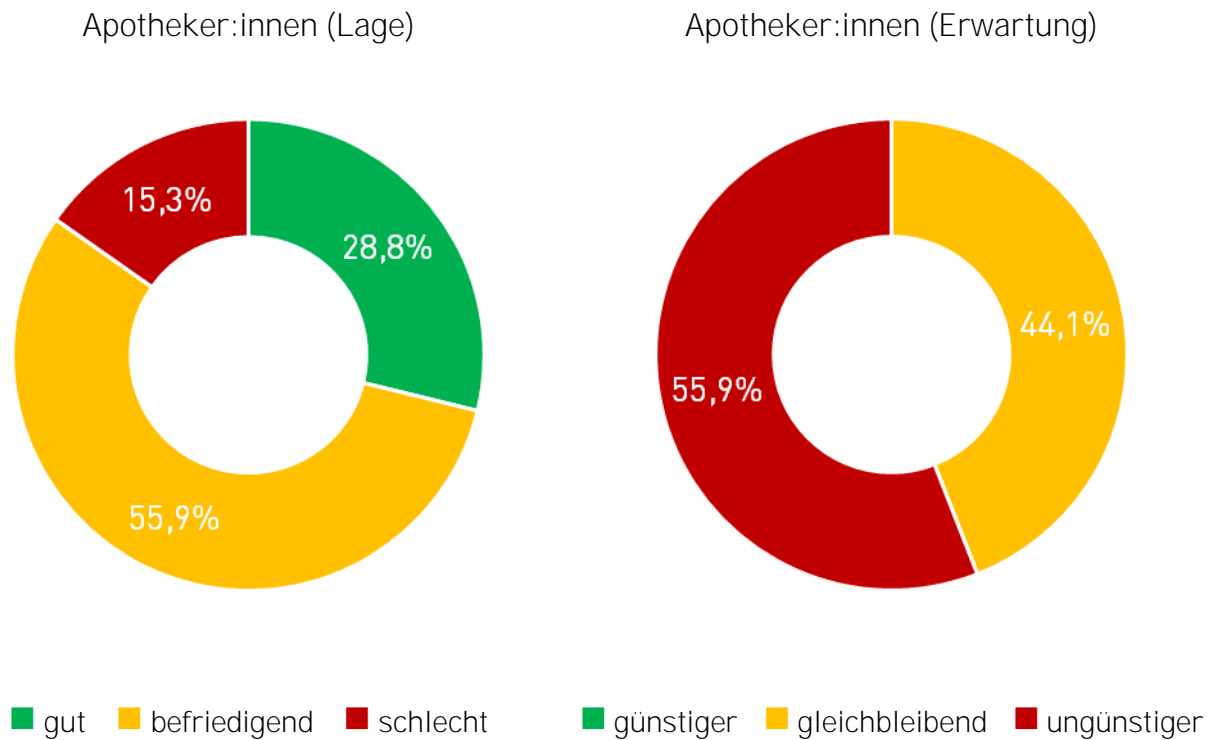


Abbildung 11: Wirtschaftliche Lage und Erwartung der Apotheker:innen (n=59)

## Vergleich mit dem ifo-Geschäftsklimaindex

Während der ifo-Geschäftsklimaindex seit Herbst 2021 einen Rückgang um 18,1 Punkte verzeichnet, ist der Medizinklimaindex für Ärzt:innen im selben Zeitraum lediglich um 3,5 Punkte gefallen. Damit setzt sich der Trend fort, dass sich die niedergelassenen Ärzt:innen seit mehr als zwei Jahren fast durchgehend zuversichtlicher zeigen als die Gesamtheit der im Geschäftsklimaindex abgebildeten Branchen.

### Vergleich: Medizinklimaindex (Ärzt:innen) und ifo-Geschäftsklimaindex

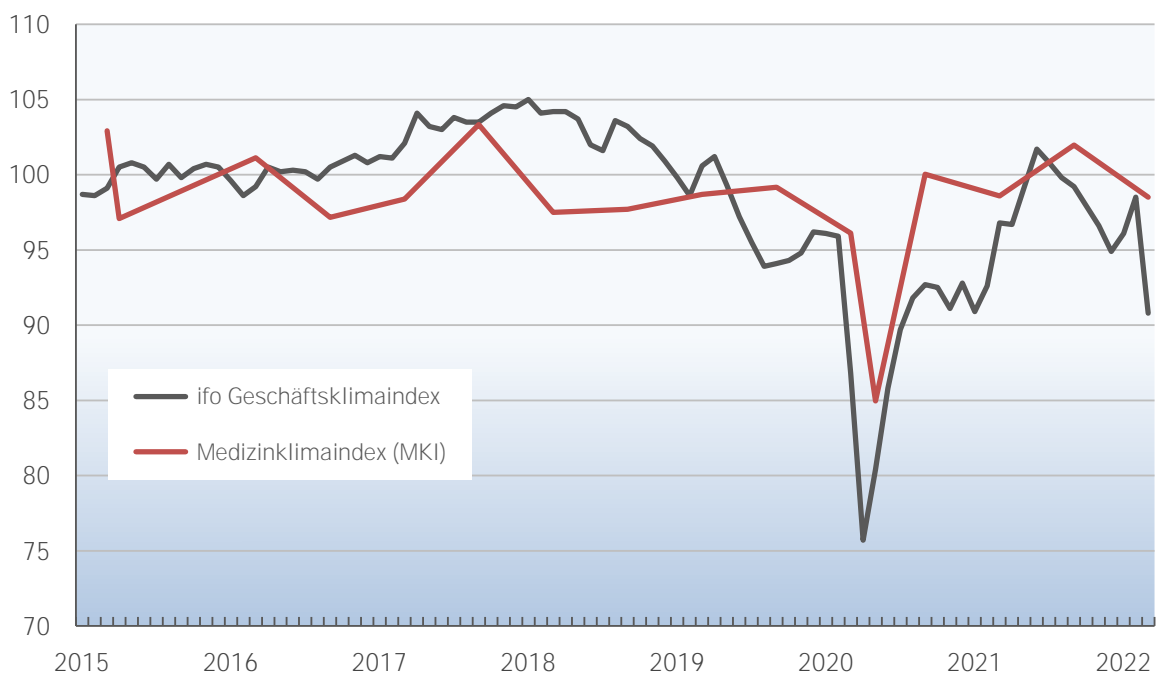


Abbildung 12: Vergleich MKI mit ifo-Geschäftsklimaindex. Indexwerte, Stand März 2022.

Im Vergleich mit den Branchen des ifo-Geschäftsklimaindex<sup>4</sup> führen die niedergelassenen Ärzt:innen derzeit mit einem Saldo von 2,1 die Tabelle an, gefolgt vom Dienstleistungssektor (0,7). Bei nichtärztlichen Heilberufler:innen (-2,8) und im Verarbeitenden Gewerbe (-3,3) liegen die Salden knapp im negativen Bereich. Deutlich pessimistischer beurteilen derzeit Handel (-12,0) und Bauhauptgewerbe (-12,2) ihre wirtschaftliche Lage und Erwartung. Das Schlusslicht bilden die Apotheker:innen mit einem Saldo von -24,6.

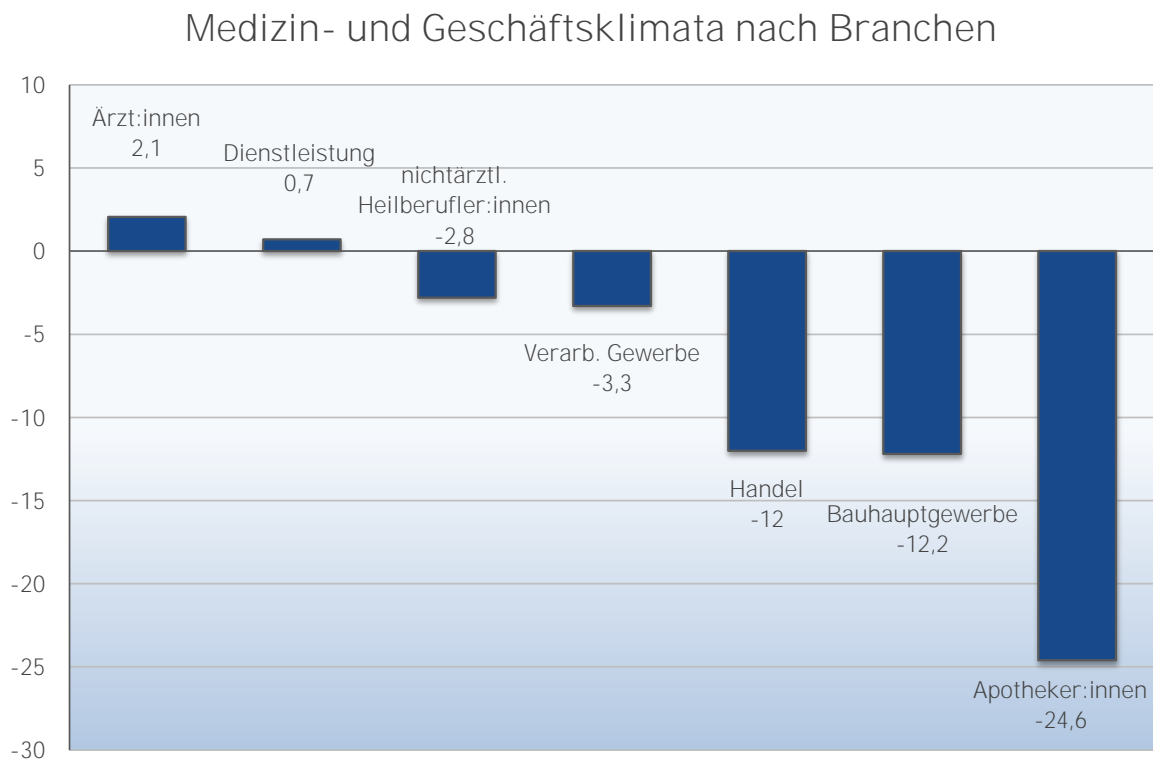


Abbildung 13: Branchensalden im Vergleich

<sup>4</sup> Quelle: ifo Konjunkturumfragen 3/2022 (Handel, Verarbeitendes Gewerbe, Dienstleistungssektor, Bauhauptgewerbe)

## Aktuelle Frage: Wie stark beeinträchtigt Covid derzeit Ihre Arbeit?

Seit zwei Jahren beschäftigt das Thema Covid in Deutschland Ärzt:innen und Patient:innen. Der Begriff „Covid“ umfasst dabei sowohl die Auswirkungen der Erkrankung selbst als auch die politischen und administrativen Reaktionen darauf. Diese Differenzierung ist wesentlich, um nicht sämtliche Konsequenzen als quasi naturgegeben und unabänderlich darzustellen: Zwar ist die operative Umsetzung der medizinischen und nicht-medizinischen Maßnahmen zur Bekämpfung der Infektion mittlerweile etabliert, jedoch gibt es weiterhin ein erhebliches Maß an Inkonsequenz in der Durchführung. Zudem stellt sich die Frage nach der Verhältnismäßigkeit der Maßnahmen.

Die Ergebnisse zeigen, dass mehr als die Hälfte der ambulant Tätigen stark oder sehr stark in ihrer Arbeit durch Covid beeinträchtigt werden. Die Brisanz des Themas spiegelt sich auch in der hohen Antwortquote wieder: 965 von 984 Respondern beantworteten diese Frage, und mehr als 800 von ihnen äußerten sich zusätzlich im Freitextfeld differenziert dazu.

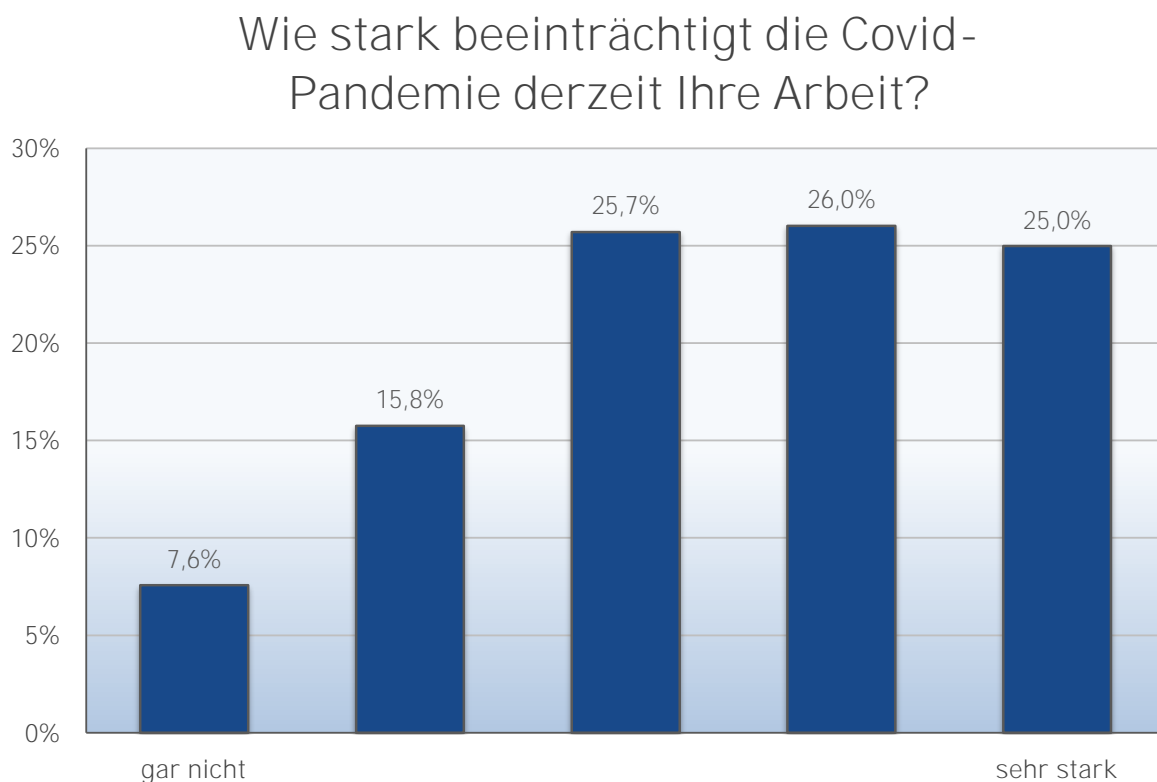


Abbildung 14: Einfluss der Covid-Pandemie auf die Arbeit in der ambulanten Gesundheitsversorgung (niedergelassene Ärzt:innen, Apotheker:innen, nichtärztliche Heilberufler:innen insgesamt, n=965)



## Ergebnisse für niedergelassene Ärzt:innen

Nicht alle Ärzt:innen sind von der Pandemie gleichermaßen betroffen.

Am stärksten spüren die Hausärzt:innen den Einfluss der Pandemie: 44,1 Prozent der Responder gaben an, dass Covid ihre Arbeit sehr stark beeinträchtigte. Nur 3,7 Prozent spüren keine Auswirkungen auf ihre Arbeit.

Dagegen stuft der größte Teil der Fachärzt:innen die Auswirkungen im mittleren Bereich der Skala ein, ebenso wie die Psychologischen Psychotherapeut:innen.

Uneinheitlich ist das Bild bei den Zahnärzt:innen: Jeweils gut ein Viertel gab eine mittlere bzw. sehr starke Beeinträchtigung an. Jeweils rund 20 Prozent fühlen sich wenig bzw. stark beeinträchtigt. 7,9 Prozent sehen keine Auswirkungen auf ihre Arbeit.

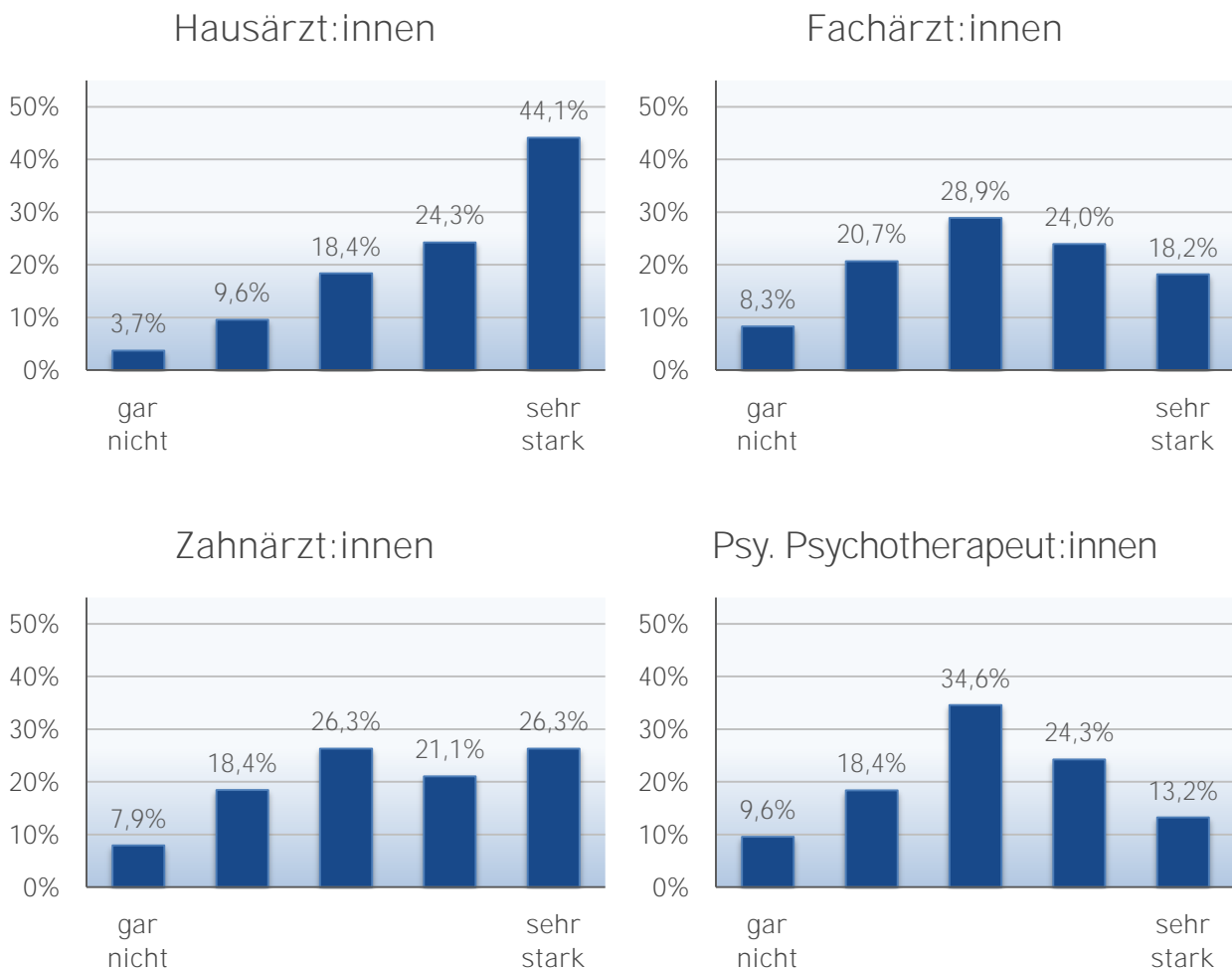


Abbildung 15: Derzeitige Beeinträchtigung der Arbeit von niedergelassenen Ärzt:innen durch die Covid-Pandemie (n=431)

## Ergebnisse für nichtärztliche Heilberufler:innen und Apotheker:innen

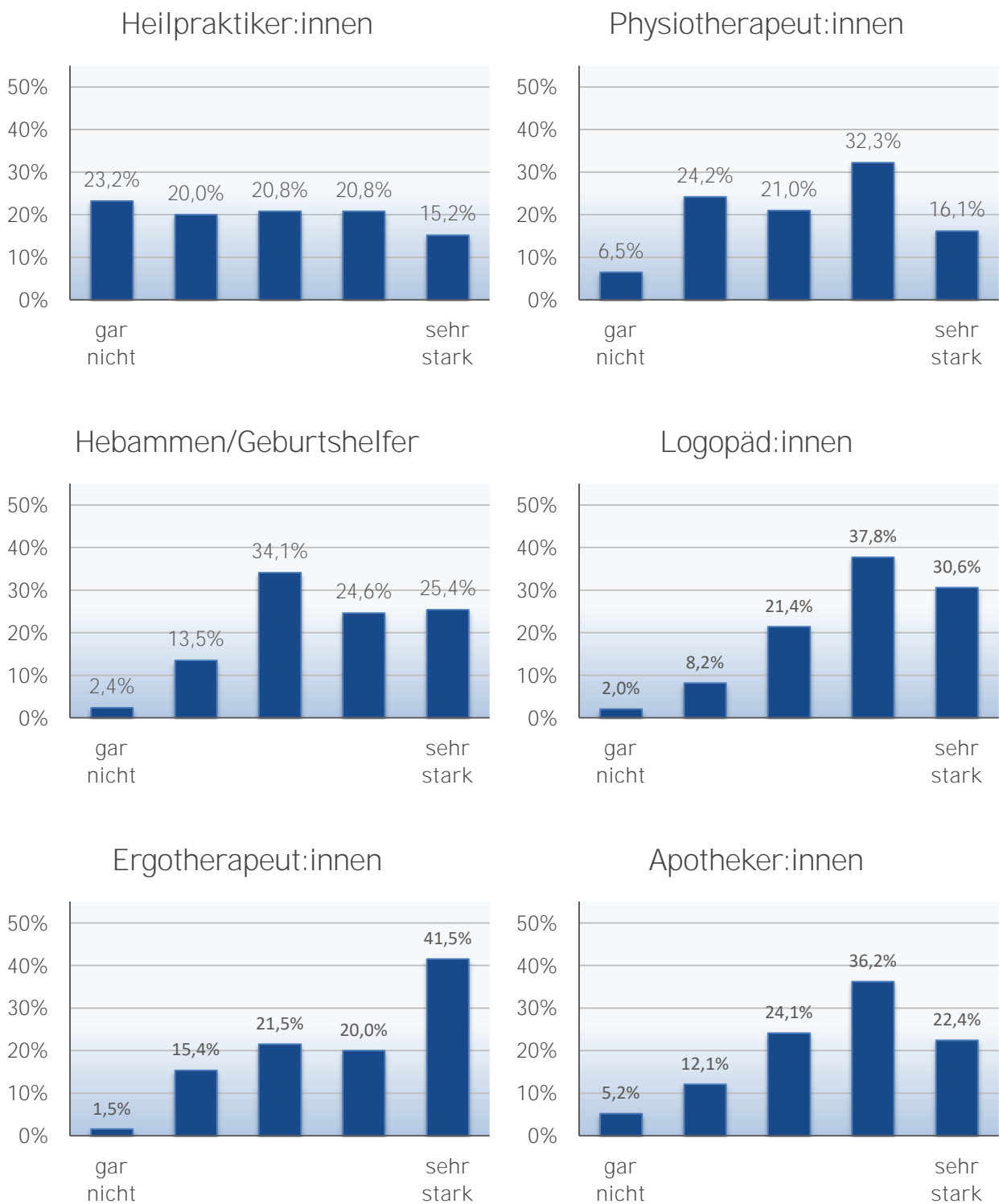


Abbildung 16: Derzeitige Beeinträchtigung der Arbeit von nichtärztlichen Heilberufler:innen durch die Covid-Pandemie (n=534)

Bei den nichtärztlichen Heilberufler:innen und Apotheker:innen ist das Bild noch uneinheitlicher: So ist etwa der Umfang der Beeinträchtigungen bei Heilpraktiker:innen nahezu gleichmäßig über alle Stärkegrade verteilt. Nur etwa jede:r Siebte fühlt sich sehr stark beeinträchtigt, fast ein Viertel spürt gar keine Beeinträchtigung.

Ganz anders dagegen bei den Ergotherapeut:innen: Hier fühlen sich mehr als 40 Prozent der Responder sehr stark beeinträchtigt, und nur eine kleine Minderheit gibt an, keine Auswirkungen zu bemerken.

Am stärksten betroffen sind in dieser Gruppe die Logopäd:innen: Hier berichten mehr als zwei Drittel der Responder, dass sie sich stark oder sehr stark in ihrer Arbeit beeinträchtigt fühlen. Damit stehen sie auf einer Stufe mit den Hausärzt:innen. Nur jede:r Zehnte fühlt sich gar nicht bzw. wenig betroffen.

## Analyse der Freitexte

Welche Bedeutung das Thema Covid in der Versorgungspraxis hat, zeigt die immense Anzahl an Respondern, die sich zusätzlich zur Auswahl einer Antwortoption auch inhaltlich in dem dafür angebotenen Freitextfeld zu ihrer Situation äußerten: Mehr als 800 Responder nutzten diese Möglichkeit – das entspricht mehr als 80 Prozent aller Teilnehmer:innen der Studie.

Zu den häufigsten genannten Auswirkungen zählen aktuell Engpässe beim Personal durch Covid-Erkrankungen und Quarantäne:

*Permanent sind mehrere Mitarbeiter gleichzeitig in Quarantäne und die Personaldecke ist wegen der aufgestauten Urlaubstage bei gestiegenen Kosten sehr ausgedünnt.*

*Habe leider nur eine Mitarbeiterin welche derzeit positiv auf Corona getestet wurde und daher ausfällt, was Umsatzdefizit bedeutet.*

*Die Pandemie hat den Fachkräftemangel verstärkt.*

Ebenfalls zu schaffen machen den Leistungserbringer:innen die zahlreichen und in vielen Fällen kurzfristigen Terminabsagen von Patient:innen aufgrund von Erkrankungen, Quarantäneauflagen oder auch Ängsten:

*Es werden immer wieder Termine abgesagt wegen Quarantäne oder Erkrankung, dadurch nicht planmäßige Verdienstauffälle.*

*Durch häufige spontane Terminverschiebungen und Absagen gestaltet sich der Arbeitsablauf schwieriger und aufwendiger und beinhaltet Zeitverluste.*

*Hohe Anzahl kurzzeitiger Absagen (quarantänebedingt) und dadurch Ausfall von Einnahmen.*

Außerdem berichten die Responder von großem Aufwand, sowohl zeitlich als auch finanziell, um die Hygieneanforderungen zu erfüllen:

*Kosten für Masken, Tests, Handschuhe etc. sind sehr hoch. Großer unbezahlter Zeitaufwand für Organisation, Desinfektion, Testungen, Hygienekonzepte, Teameinweisungen.*

*Sowohl die logistischen als auch die hygienischen Anforderungen ziehen einen deutlich erhöhten Arbeitsaufwand nach sich.*

*Gestiegene Hygiene-Anforderungen, mit extrem niedrigem finanziellen Ausgleich im Vergleich zu Arztpraxen.*

Darüber hinaus nannten die Responder zahlreiche weitere Faktoren, die die Planbarkeit des Versorgungsalltags erschweren. Hier ein Ausschnitt der Antworten:

*Ständige Akutvorstellungswünsche von Patienten*

*Zunehmende Bürokratisierung, ständig Änderung der Imp fziffern und Covidabrechnungen, Gesundheitsämter belasten statt entlasten (dann gehen sie zum Hausarzt).*

*Eine strukturierte Sprechstunde ist seit 2 Jahren nicht mehr durchführbar! Im Prinzip ist man dauerhaft damit beschäftigt, die Sprechstunde und die Arbeit den aktuellen Gegebenheiten anzupassen.*

*Kein „normaler“ Praxisablauf, unsere Mitarbeiterinnen sind seit Jahren am Limit der Belastbarkeit; die Honorierung der COVID Impfungen stehen deutlichst im Missverhältnis zum Aufwand.*

*Ich biete ausschließlich Onlinekurse an. Diese werden nicht dauerhaft, sondern immer nur drei Monate bewilligt. Meine Planungen laufen aber über zehn Monate im Voraus.*

In vielen Antworten spiegelt sich zudem großer Frust über politische oder verwaltungstechnische Entscheidungen wider:

*Die Handhabung mit der Pandemie durch Berlin war eine Katastrophe. Schlecht, widersprüchlich, ständig Änderungen, kein Impfstoff, dauernde Aufrufe an Patienten sich impfen zu lassen, entsprechend ständig Anrufe in der Praxis und und und. Ein wilder Hühnerhaufen hätte es besser gemacht. Dazu kommt die offene Verachtung der Berliner Regierungskaste gegenüber uns Niedergelassenen. Beispielhaft sei der Vorwurf genannt, wir würden, würden wir genauso viel Impfstoff wie die Impfzentren bekommen, ja nur unsere Freunde und Privatpatienten impfen. Oder: Wir sollen mal den Samstag nicht golfen, sondern lieber mal arbeiten.*

*Die KV hat fast 30 verschiedene Ziffern für die Corona-Impfungen, für jede müssen wir jedes Mal die Chargennummer eingeben. Das gab es seither noch nicht und erschwert unsere Arbeit massiv, zumal wir sowieso noch die RKI-Meldung machen müssen. Auch die Bestätigung der Dauerdiagnosen und die Abstürze der Software durch die neuen Versicherungskarten machen uns zum Spielball der KV und der Digitalisierung. Diese neuesten Veränderungen sollten mal darüber nachdenken lassen, ob wir nicht wenigstens einen steuerfreien Corona-Bonus für unsere unermüdlichen und erschöpften Mitarbeiterinnen zahlen dürfen, wenn sie von anderer Seite schon keinerlei Zuwendung bekommen.*

Und nicht zuletzt eröffnen einige Antworten beunruhigende Einblicke in gravierende Probleme, die durch die Pandemie entstehen, sich aber nicht in Form von Inzidenzwerten oder

Hospitalisierungsraten messen lassen. Diese betreffen sowohl Patient:innen als auch die Leistungserbringer:innen selbst:

*Dramatisch zunehmende Ängste von Schwangeren und jungen Familien. Die Pandemie baut große Distanz zur Hebamme auf, die generellen Einschränkungen erschweren Empathievermögen bei allen Beteiligten. Das wirkt sich nachhaltig negativ auf das Bindungsverhalten der Eltern dem Kind gegenüber aus.*

*Einige Patienten haben ihre Versorgung „auf Eis“ gelegt und entscheiden im 4-Wochen-Rhythmus, ob sie sich zutrauen, trotz Pandemie wieder zu kommen. Aufgrund der hohen Termindichte haben wir trotzdem die vielen Absagen einigermaßen wirtschaftlich abgefedert, allerdings geht das zulasten der Mitarbeitenden, und mittlerweile erhöht sich der Krankenstand mit Langfrist-Erkrankungen.*

*Es fehlt extrem an Unterstützung für uns Hebammen. Außerdem steigen viele Kolleginnen ob der drohenden Impfpflicht aus dem Beruf aus. Damit wird ortsnahe Versorgung immer weniger gewährleistet.*

*Ich habe keine Freude mehr an der Arbeit, ich möchte nicht mehr in maskierte Gesichter schauen. Häufig denke ich darüber nach, das Arbeitsfeld zu wechseln, um nicht mehr direkt mit Menschen zu tun zu haben und auch mehr vom Bildschirm weg zu kommen.*

Hier zeigt sich die wichtige – und in der gesundheitspolitischen Diskussion bislang leider nur begrenzt thematisierte – Seite der negativen Konsequenzen in der Pandemie-Bekämpfung. Die erheblichen Einschränkungen sowie die finanzielle, körperliche und vor allem auch psychische Belastung bei allen Beteiligten werden sehr deutlich geschildert. Dies sollte vermehrt in die Diskussion um eine kohärente und angemessene medizinische und gesellschaftliche Reaktion auf die Infektion sowie auf Ausgleichsmaßnahmen wie eventuelle „Corona-Boni“ einfließen.

# Anhang: Methodik und Berechnung

## Erhebung

Der Medizinklimaindex (MKI) wird analog zum Geschäftsklimaindex für die gewerbliche Wirtschaft des ifo Institutes<sup>5</sup> (Leibnitz-Institut für Wirtschaftsforschung an der Universität München e.V.) ermittelt.

Die Stiftung Gesundheit erhebt dafür bei einer geschichteten Zufallsstichprobe der Leistungserbringer:innen aus der ambulanten Versorgung die Einschätzung ihrer derzeitigen wirtschaftlichen Lage sowie ihre wirtschaftliche Erwartung für die kommenden sechs Monate. Die gegenwärtige Lage kann dabei mit „gut“, „befriedigend“ oder „schlecht“ beurteilt werden, die Erwartung für die kommenden Monate mit „günstiger“, „gleich bleibend“ oder „ungünstiger“.

Bis einschließlich 2021 erschien der MKI halbjährlich im Frühjahr und Herbst und bildete die Stimmung und Zuversicht der niedergelassenen Ärzt:innen, Zahnärzt:innen und Psychologischen Psychotherapeut:innen ab. Seit 2022 erhebt die Stiftung Gesundheit den MKI quartalsweise, um die Entwicklung noch differenzierter abbilden zu können. Zum selben Zeitpunkt wurde das Spektrum der befragten Leistungserbringer:innen um Apotheker:innen und Heilberufler:innen erweitert.

Für die Erhebung des Medizinklimaindex werden derzeit folgende Gruppen herangezogen:

Gruppen	Untergruppen
Ärzte	niedergelassene Hausärzt:innen niedergelassene Fachärzt:innen niedergelassene Zahnärzt:innen niedergelassene Psychologische Psychotherapeut:innen
Apotheker:innen	aus stationären Apotheken
Heilberufler:innen	niedergelassene Heilpraktiker:innen niedergelassene Physiotherapeut:innen niedergelassene Hebammen und Geburtshelfer niedergelassene Logopäd:innen niedergelassene Ergotherapeut:innen

Seit Anfang 2022 enthält jede Quartalsbefragung zusätzlich eine aktuelle Frage, zu der die Stiftung Gesundheit die Einschätzung der Leistungserbringer:innen erhebt.

---

<sup>5</sup> [www.ifo.de](http://www.ifo.de)

## Stichprobe

Im aktuellen Quartal wurde eine geschichtete Zufallsstichprobe von 10.000 Ärzt:innen, 5.000 Apotheker:innen und 10.000 Heilberufler:innen befragt. Zusätzlich wurden 796 Leistungserbringer:innen angeschrieben, die sich im Rahmen früherer MKI-Erhebungen bereiterklärt hatten, regelmäßig an der Befragung teilzunehmen. Die Erhebung wurde im Auftrag der Stiftung Gesundheit von der ggma Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse mbH durchgeführt.

Die Befragung erfolgte im Zeitraum 04. –18.03.2022. Die Einladungen zur Befragung wurden vom 04. –11.03.2022 per E-Mail versandt. In der Mail war jeweils ein persönlicher Link zu einem Online-Fragebogen enthalten, der eine einmalige Teilnahme ermöglichte. Aus Rücksicht auf den Praxisbetrieb wurde nicht nachgefasst, und es wurden ausdrücklich keinerlei Anreize zur Beantwortung ausgelobt. Am 20.03.2022 wurde die Befragung geschlossen.

Die Antworten des Online-Fragebogens wurden vor der Auswertung einer Bereinigung unterzogen. Unvollständige und/oder fehlerhafte Antworten wurden nicht berücksichtigt.

Unter der Annahme eines dreiprozentigen Rücklaufs wurden rund 774 Antworten erwartet. Tatsächlich valide geantwortet haben 984 Leistungserbringer:innen. Das entspricht einer Antwortquote von 3,8 Prozent.

## Berechnung der Salden

Die Berechnung des Medizinklimas orientiert sich an der Berechnung des ifo-Geschäftsklimaindex<sup>6</sup>.

In jeder Untergruppe von Leistungserbringern werden zunächst die Antworten aggregiert und die jeweiligen Salden der Lage und Erwartung berechnet. Der Saldowert der aktuellen Lage entspricht dabei der Differenz der Prozentanteile der Antworten „gut“ und „schlecht“. Der Saldowert der Erwartung entspricht der Differenz der Prozentanteile der Antworten „günstiger“ und „ungünstiger“.

Um das Medizinklima in der ambulanten Versorgung zu ermitteln, werden die Salden für Lage und Erwartung in den einzelnen Untergruppen anschließend entsprechend ihrer Anteile an der Grundgesamtheit gewichtet, um ein repräsentatives Stimmungsbild zu erhalten.

Zusätzlich werden für die drei großen Gruppen Ärzt:innen, Apotheker:innen und Heilberufler:innen Gruppensalden für Lage und Erwartung berechnet. Die Gewichtung erfolgt hierbei anhand der Anteile der Untergruppen an der Grundgesamtheit der jeweiligen Gruppe.

---

<sup>6</sup> <https://www.ifo.de/umfrage/ifo-geschaeftsklimaindex>



Aus den gewichteten Salden für die Lage bzw. die Erwartung wird anschließend analog zum ifo-Geschäftsklima das Saldo des Medizinklimas der jeweiligen Gruppe für das betreffende Quartal berechnet:

$$\text{Medizinklima} = \sqrt{(\text{Lage} + 200) \times (\text{Erwartung} + 200)} - 200$$

Die so berechneten Salden für das Medizinklima können einen Minimalwert von -100 und einen Maximalwert von +100 erreichen.

Im Gegensatz zum ifo-Geschäftsklima werden die Salden für das Medizinklima nicht saisonbereinigt, da Saisoneffekte in der ambulanten Versorgung nicht bei allen Leistungserbringern in vergleichbarem Maße oder zum gleichen Zeitpunkt auftreten.

## Berechnung der Indexwerte

Zur Berechnung der Indexwerte werden die Salden für Lage und Erwartung bzw. für das Medizinklima analog zur ifo-Berechnungsweise jeweils um 200 erhöht und auf den Durchschnitt eines Referenzjahrs (derzeit 2015<sup>7</sup>) normiert:

$$\text{Index} = \frac{\text{Saldo} + 200}{\text{Durchschnittlicher Saldo im Referenzjahr} + 200} \times 100$$

Der Medizinklimaindex pendelt dadurch um den Wert 100, der dem Durchschnittssaldo des Referenzjahrs entspricht. Werte über 100 bedeuten, dass der Medizinklimaindex höher als der Durchschnitt des Referenzjahrs liegt.

## Rückrechnung der Zeitreihen vor 2022

Aufgrund der in 2022 erfolgten Anpassungen im Berechnungsverfahren und der Umstellung auf die Normierung auf das Basisjahr 2015 wurden alle Medizinklimaindex-Erhebungen rückwirkend neu berechnet, um beide Zeiträume vergleichbar darstellen zu können.

---

<sup>7</sup> Eine Normierung für die neu hinzugekommenen Gruppen (Apotheker:innen / nichtärztliche Heilberuf-ler:innen) auf das Basisjahr 2015 ist nicht möglich, da erst ab 2022 Ergebnisse vorliegen. Nach dem Abschluss des ersten Befragungsjahrs 2022 wird der Durchschnitt dieses Jahres als Referenzjahr für die Indexberechnung angesetzt.

### **Wissenschaftliche Leitung:**

Prof. Dr. med. Dr. rer. pol. Konrad Obermann  
Mannheimer Institut für Public Health MIPH  
Universität Heidelberg

Analysen und Quellen:

[www.stiftung-gesundheit.de](http://www.stiftung-gesundheit.de)

[www.ggma.de](http://www.ggma.de)

[www.ifo.de](http://www.ifo.de)



Stiftung Gesundheit

Behringstraße 28 a, 22765 Hamburg

Tel: 040 / 80 90 87 - 0, Fax: 040 / 80 90 87 - 555

[info@stiftung-gesundheit.de](mailto:info@stiftung-gesundheit.de), [www.stiftung-gesundheit.de](http://www.stiftung-gesundheit.de)

Die Stiftung Gesundheit<sup>8</sup> ist eine gemeinnützige, rechtsfähige Stiftung bürgerlichen Rechts mit Sitz in Hamburg. Sie betreibt und pflegt das Strukturverzeichnis der medizinischen Versorgung in Deutschland<sup>9</sup>, das alle ambulant tätigen Ärzte, Zahnärzte und Psychologischen Psychotherapeuten abbildet – einschließlich Praxistyp und -größe, Fachrichtung, Subspezialisierungen, Fortbildungen sowie sozio- und geografischer Informationen zu den Leistungserbringern und Praxen bis hin zu Informationen zu Qualitätsmanagement, angebotenen Patientenservices und differenzierten Angaben zu Vorkehrungen der Barrierefreiheit.

---

<sup>8</sup> <https://www.stiftung-gesundheit.de>

<sup>9</sup> <https://www.stiftung-gesundheit.de/strukturverzeichnis/>