

Medizinklimaindex 3. 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

Das Medizinklima im 3. Quartal 2022.....	3
Dramatischer Einbruch des Medizinklimas: Corona, Energiekrise und Wegfall der Neupatientenregelung.....	4
Medizinklimaindex der niedergelassenen Ärzt:innen.....	6
Entwicklung des Medizinklimas in den ärztlichen Fachgruppen	7
Wirtschaftliche Lage und Erwartung	8
Medizinklima der nichtärztlichen Heilberufler:innen	9
Wirtschaftliche Lage und Erwartung	10
Medizinklima der Apotheker:innen	12
Wirtschaftliche Lage und Erwartung	13
Vergleich mit dem ifo-Geschäftsklimaindex	14
Anhang: Methodik und Berechnung.....	16
Erhebung	16
Stichprobe.....	17
Berechnung der Salden.....	17
Berechnung der Indexwerte	18
Rückrechnung der Zeitreihen vor 2022	18

Das Medizinklima im 3. Quartal 2022

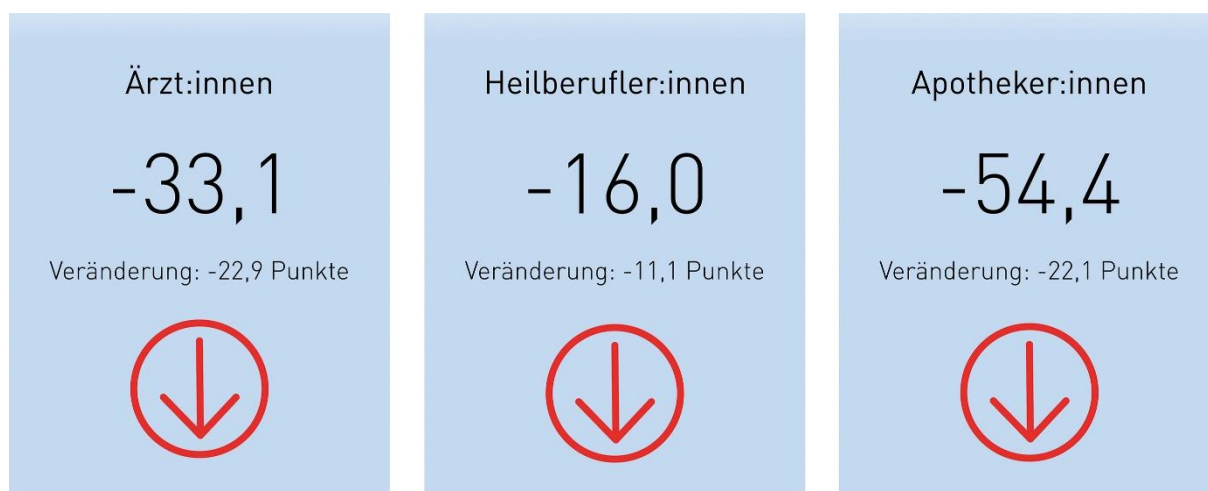


Abbildung 1: Das Medizinklima in der ambulanten Versorgung im 3. Quartal 2022 (n=1.468)

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 Institutes¹ (Leibnitz-Institut für Wirtschaftsforschung an der Universität München e.V.) erhoben. Die Methodik und Berechnung werden im Anhang ab Seite 16 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 1.803 Leistungserbringer:innen angeschrieben, die sich im Rahmen früherer MKI-Erhebungen bereiterklärt hatten, regelmäßig an der Befragung teilzunehmen.

An der aktuellen Befragung nahmen 1.468 Leistungserbringer:innen teil. Das entspricht einer Responderquote von 5,5 Prozent.

¹ www.ifo.de

Dramatischer Einbruch des Medizinklimas: Corona, Energiekrise und Wegfall der Neupatientenregelung



Traurig, aber nicht überraschend: Die Trias aus weiter anhaltenden und nicht kohärenten Corona-Regularien, die Energiekrise mit massiven Preissteigerungen für Gas und Strom sowie der politisch gewollte Wegfall der erfolgreichen Neupatientenregelung bei Ärztinnen und Ärzten spiegeln sich in einem regelrechten Absturz des Medizinklimas in allen ambulanten Heilberufen. Das zeigt eindeutig und erschreckend: Die ambulante Versorgung – das Rückgrat einer patientennahen, kostengünstigen und erfolgreichen Versorgung – ist in akuter Gefahr!

Durch die vielfach inkongruente und durch unzureichende Evidenz geprägte Corona-Politik wurde die ambulante Versorgung seit Beginn der Pandemie stark – und sicherlich häufig unnötig – belastet. Der weiterhin ausstehende Bonus für Medizinische Fachangestellte ist nur ein Beispiel für die fehlende Wertschätzung der Politik für die erheblichen zusätzlichen Leistungen, die von Praxen in der Corona-Krise erbracht wurden.

Auch die massiven Preissteigerungen für Energie können nicht durch praxisferne Ratschläge aus der Politik kompensiert werden: Praxen müssen warm sein, denn alte und kranke Menschen können nicht mit bloßem Oberkörper bei 18 Grad untersucht und behandelt werden.

Und nicht zuletzt ist es kontraproduktiv, einen wirksamen Anreiz wie die Neupatientenregelung für Ärztinnen und Ärzte wegfallen zu lassen. Dieser hatte für die durch Budgetierung und hohe Patientenzahlen ohnehin stark belasteten Praxen Möglichkeiten geschaffen, zusätzlich kurzfristige Termine anzubieten und neue Patienten aufzunehmen.

Als Arzt und Ökonom stellt sich mir hier vor allem die Frage nach einer rationalen Verwendung von Mitteln. Wie ein Vorstand der KV Bremen den geplanten Wegfall der Neupatientenregelung kommentierte: „Es ist unseriös, Anreize zu schaffen, festzustellen, dass diese funktionieren und sie alsbald wieder einzukassieren, weil Geld an anderer Stelle fehlt“. Das Budget des Bundesministeriums für Gesundheit hat sich während der Corona-Krise mehr als vervierfacht: Es stieg von 15,3 Mrd. im Jahr 2019 auf 64,3 Mrd. Euro für das Jahr 2022. Zum Vergleich: Die Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherungen für die ambulante ärztliche Behandlung stiegen lediglich von 41 Mrd. auf 44 Mrd. Euro.

Nun ist ein solcher direkter Vergleich nicht ganz fair, da die Corona-Maßnahmen deutlich weiter gefasst sind als die reine ambulante Versorgung. Zudem sind bei der ambulanten Versorgung noch die Ausgaben der privaten Krankenversicherungen hinzuzurechnen. Allerdings zeigt ein solcher Übersichts-Vergleich von Zahlen das Ausmaß der allozierten Mittel und kann

damit als Basis für eine Diskussion über Angemessenheit der Mittel im Verhältnis zur Größe des gesundheitspolitischen Problems genommen werden.

Die Ergebnisse des MKI im dritten Quartal 2022 sind eindeutig: Das Medizinklima ist auf den schlechtesten Wert seit Beginn unserer Messungen gefallen. Ein klares Zeichen für die erheblichen Herausforderungen in der ambulanten Versorgung. Die irrationale Fokussierung auf ein mittlerweile mäßig letales Virus sollte einer umfassenderen Gesundheitspolitik weichen, um eine angemessene Reaktion auf die wirklich drängenden Probleme in der Gesundheitsversorgung entwickeln zu können.

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

Medizinklimaindex der niedergelassenen Ärzt:innen

Im dritten Quartal nahmen 662 der angeschriebenen Ärzt:innen an der Befragung teil. Das entspricht einer Responderquote von 6,6 Prozent innerhalb dieser Gruppe.

Der Medizinklimaindex der Ärzt:innen ist im Vergleich zum 2. Quartal 2022 um 11,4 Punkte gesunken. Damit erreicht er einen neuen Tiefstand von 82,9 Punkten. Zum Vergleich: Das bisherige Minimum auf dem Hochpunkt der ersten Covid-Welle lag bei 85,0 Punkten.

Der Indexwert für die wirtschaftliche Lage ist im vergangenen Quartal um 8,1 Punkte gesunken, die Erwartung für die kommenden sechs Monate liegt 13,9 Punkte niedriger.

Medizinklimaindex: Niedergelassene Ärzt:innen

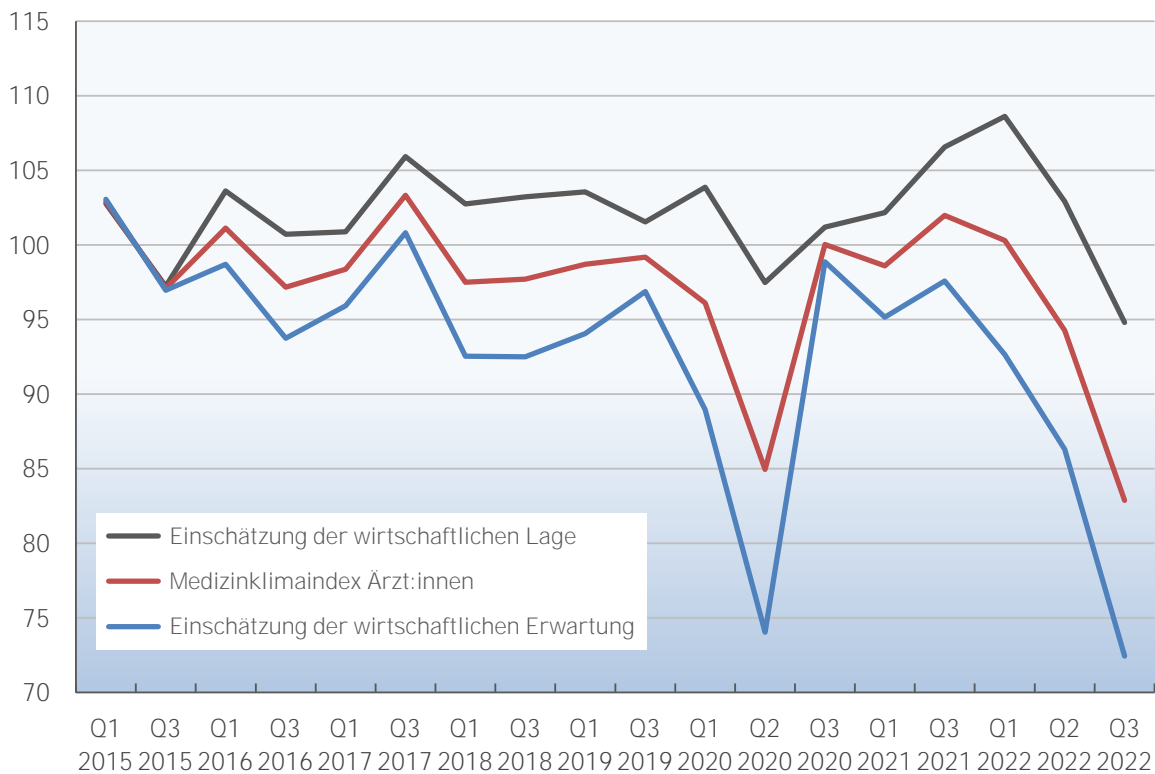


Abbildung 2: Medizinklimaindex der niedergelassenen Ärzt:innen seit 2015 (Indexwerte)

Quartal/Jahr	Q1 2019	Q3 2019	Q1 2020	Q2 2020	Q3 2020	Q1 2021	Q3 2021	Q1 2022	Q2 2022	Q3 2022
Medizinklima	98,7	99,2	96,1	85,0	100,0	98,6	102,0	100,3	94,3	82,9
Lage	103,6	101,5	103,9	97,5	101,2	102,2	106,6	108,6	102,9	94,8
Erwartung	94,1	96,9	88,9	74,0	98,9	95,2	97,6	92,6	86,3	72,4

Abbildung 3: 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:

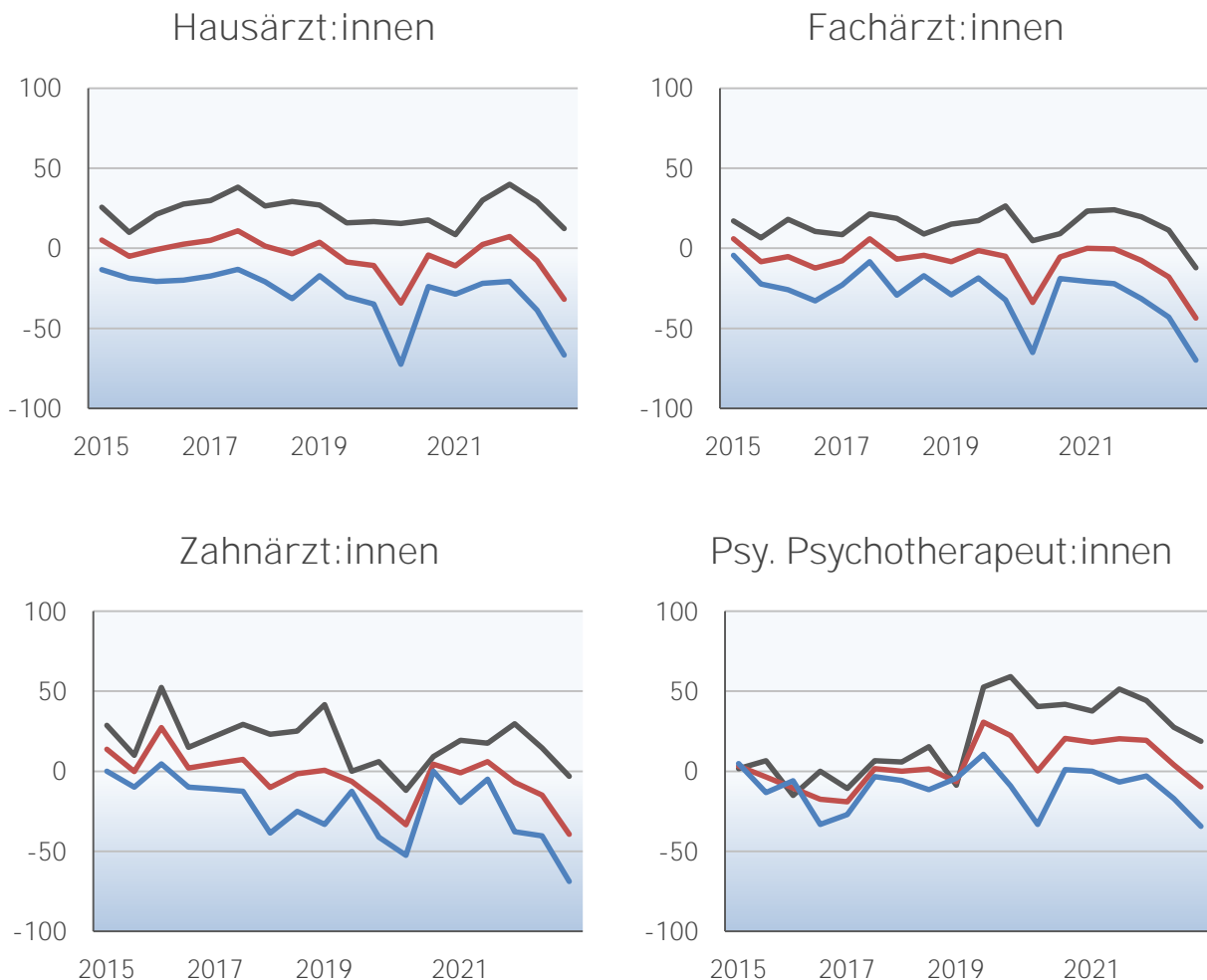


Abbildung 4: Entwicklung des Medizinklimas bei Hausärzt:innen, Fachärzt:innen, Zahnärzt:innen und Psychologischen Psychotherapeut:innen (Salden)

Quartal/Jahr	Q1 2019	Q3 2019	Q1 2020	Q2 2020	Q3 2020	Q1 2021	Q3 2021	Q1 2022	Q2 2022	Q3 2022
Ärzt:innen ge- samt	-1,2	-0,2	-6,4	-28,9	1,5	-1,4	5,4	2,1	-10,2	-33,1
Hausärzt:innen	3,7	-8,6	-10,9	-34,2	-4,2	-11,0	2,4	7,4	-7,7	-31,8
Fachärzt:innen	-8,3	-1,5	-5,1	-33,8	-5,4	0,0	-0,4	-7,6	-17,9	-43,6
Zahnärzt:innen	0,7	-6,4	-19,2	-33,4	4,5	-0,9	5,9	-7,0	-14,9	-39,3
Psychol. Psych.	-6,5	30,6	22,4	0,2	20,6	18,0	20,4	19,4	4,0	-9,6

Abbildung 5: 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 und Erwartung

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

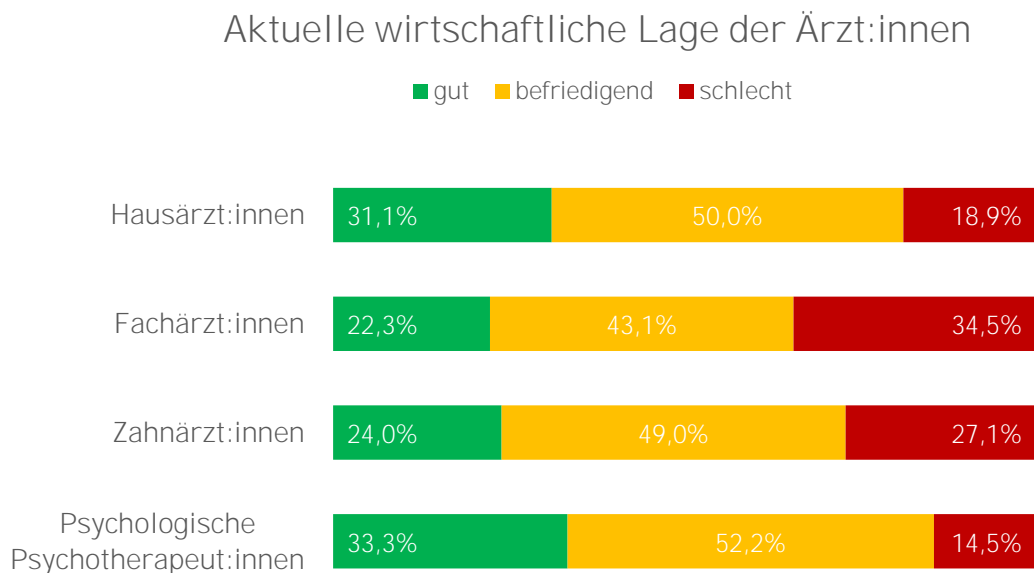


Abbildung 6: Wirtschaftliche Lage der Ärzt:innen nach Fachgruppen (n=662)

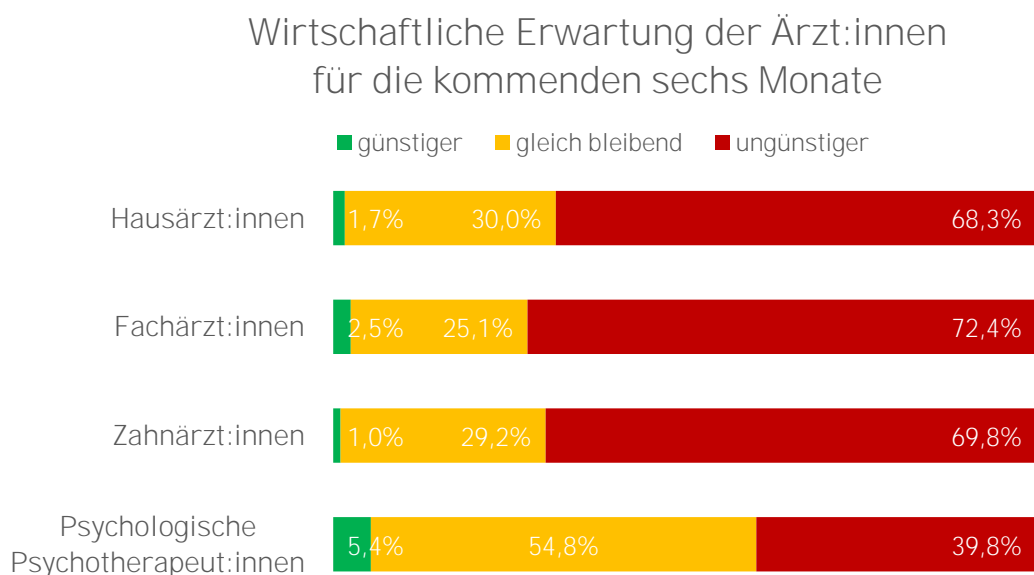


Abbildung 7: Wirtschaftliche Erwartung der Ärzt:innen nach Fachgruppen (n=662)

Medizinklima der nichtärztlichen Heilberufler:innen

Seit Anfang 2022 werden 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.

An der aktuellen Befragung nahmen 732 der angeschriebenen nichtärztlichen Heilberufler:innen an der Befragung teil. Das entspricht einer Responderquote von 7,3 Prozent für diese Gruppe. Aus ihren Antworten ergeben sich für das dritte Quartal folgende Salden² für das Medizinklima in den einzelnen Gruppen:

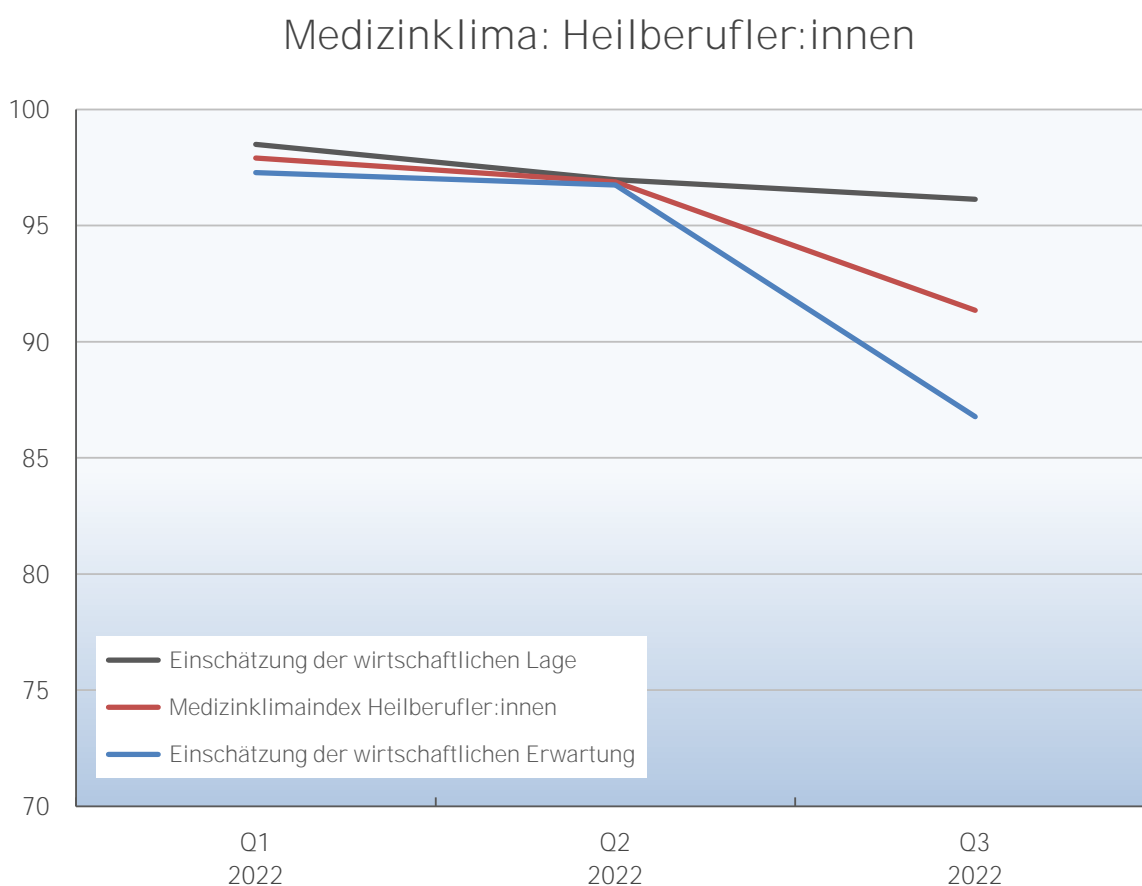


Abbildung 8: Medizinklima der nichtärztlichen Heilberufler:innen nach Fachgruppen (Salden). Für den Gesamtwert wurden die Salden der einzelnen Gruppen entsprechend ihres Anteils an der Grundgesamtheit gewichtet.

Der Gesamtsaldo der nichtärztlichen Heilberufler:innen ist von -2,8 im ersten Quartal des Jahres auf -16,0 gesunken. Während im zweiten Quartal ein Teil der Salden noch eine positive

² 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.

Entwicklung aufwies, sind im dritten Quartal die Salden aller fünf Gruppen gesunken – nur moderat bei den Heilpraktiker:innen (minus 3,0 Punkte), am stärksten bei den Hebammen und Geburtshelfern (minus 17,6 Punkte) sowie bei den Ergotherapeut:innen (minus 17,3 Punkte).

Mehr als die Hälfte der Physiotherapeut:innen rechnet mit einer Verschlechterung der Lage in den kommenden sechs Monaten. Bei den Hebammen sind es mehr als 60 Prozent, bei den Ergotherapeut:innen sogar fast zwei Drittel. Eine Verbesserung dagegen erwarten in diesen Gruppen lediglich zwischen 1,3 und 2,2 Prozent der jeweiligen Responder.

Wirtschaftliche Lage und Erwartung

Innerhalb der Gruppe der nichtärztlichen Heilberufler:innen bewerteten die einzelnen Teilgruppen ihre aktuelle wirtschaftliche Lage und Erwartung wie folgt:

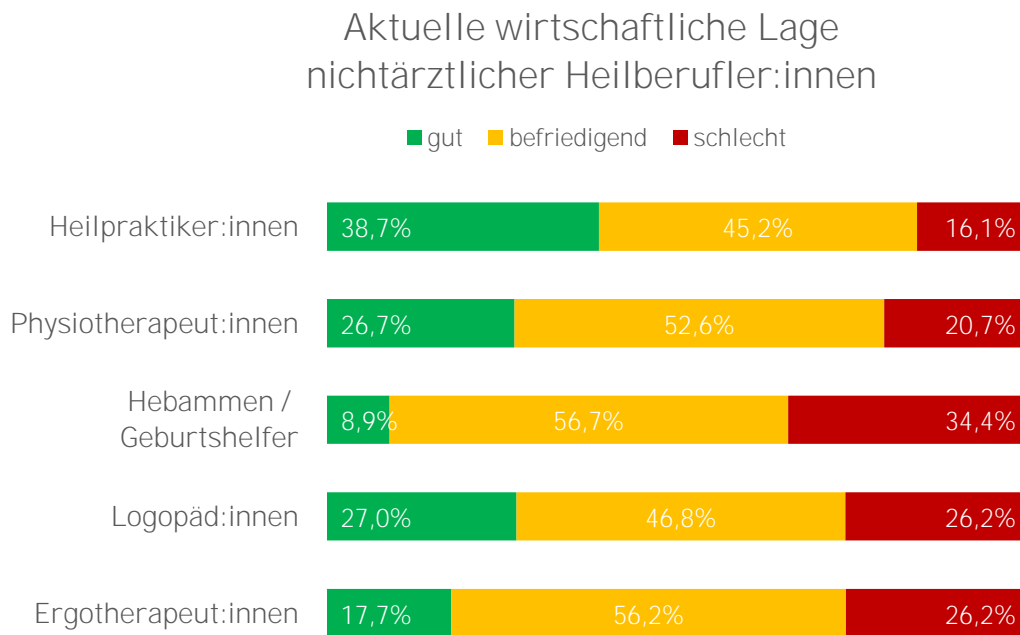


Abbildung 9: Wirtschaftliche Lage der nichtärztlichen Heilberufler:innen nach Fachgruppen (n=732)

Wirtschaftliche Erwartung nichtärztlicher Heilberufler:innen für die kommenden sechs Monate

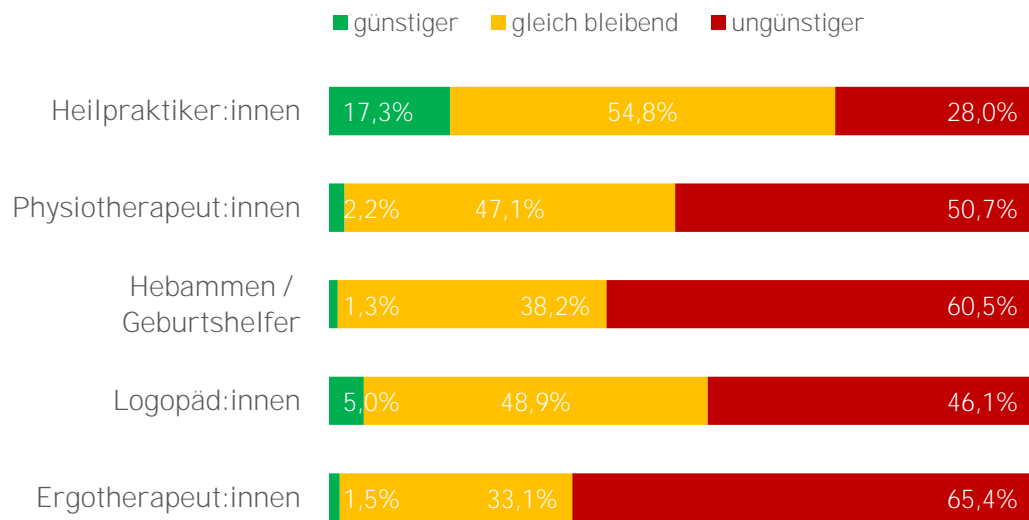


Abbildung 10: Wirtschaftliche Erwartung in den Heilberufen nach Fachgruppen (n=732)

Medizinklima der Apotheker:innen

An der aktuellen Befragung nahmen 74 Apotheker:innen teil. Das entspricht einer Responderquote von 1,5 Prozent in dieser Gruppe. Aus den Antworten ergab sich im dritten Quartal folgender Saldo³ für das Medizinklima:

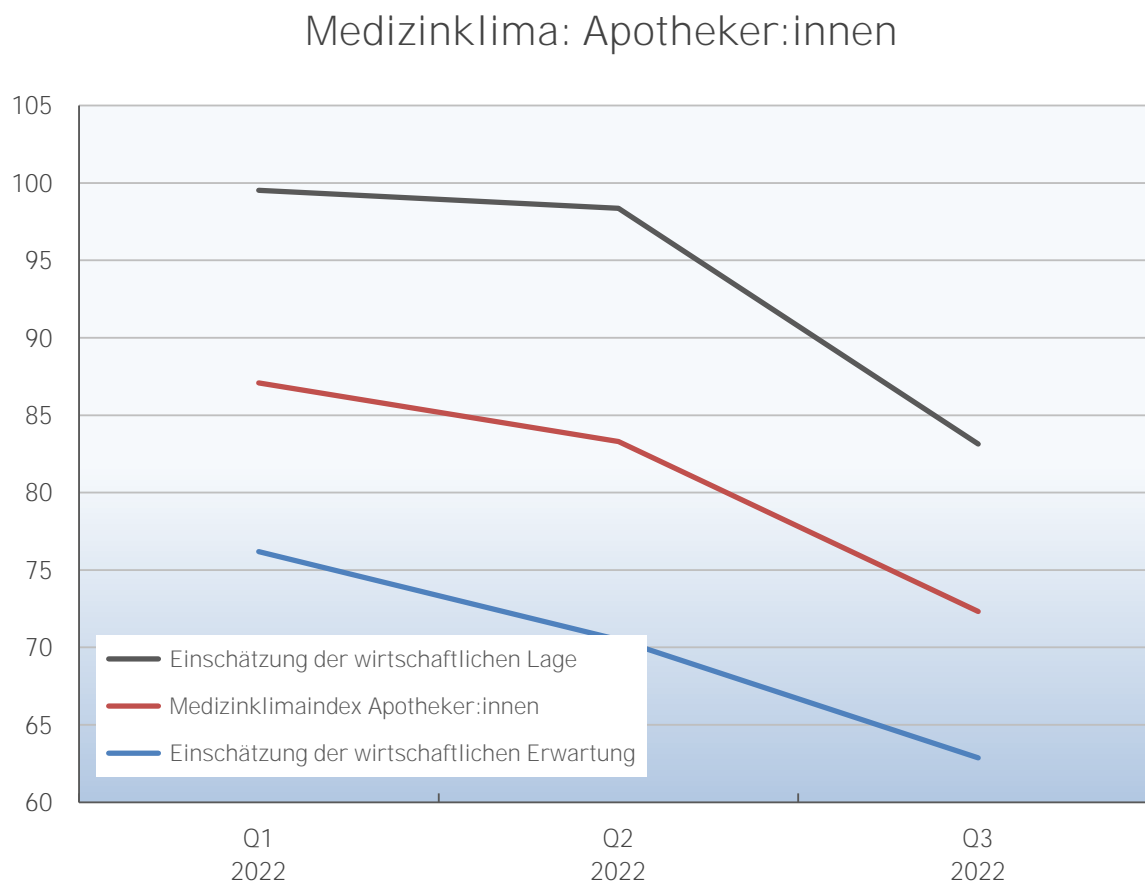


Abbildung 11: Medizinklima der Apotheker:innen (Saldo, n=74).

Auch im dritten Quartal 2022 hat sich das Medizinklima bei den Apotheker:innen verschlechtert: Nach einem Rückgang um 22,1 Punkte liegt der Saldo nun bei -54,4 und ist damit der niedrigste Saldo aller befragten Gruppen.

Der entscheidende Faktor ist dabei erneut die schlechte Erwartung für die kommenden sechs Monate: Im vergangenen Quartal rechneten bereits 69,4 Prozent der Apotheker:innen mit einer Verschlechterung ihrer Lage, mittlerweile sind es sogar 83,8 Prozent.

³ 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:

Aktuelle wirtschaftliche Lage der Apotheker:innen

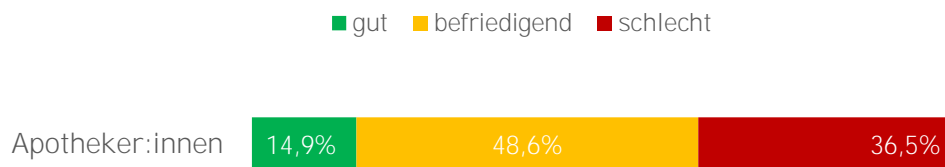


Abbildung 12: Wirtschaftliche Lage der Apotheker:innen (n=74)

Wirtschaftliche Erwartung der Apotheker:innen für die kommenden sechs Monate

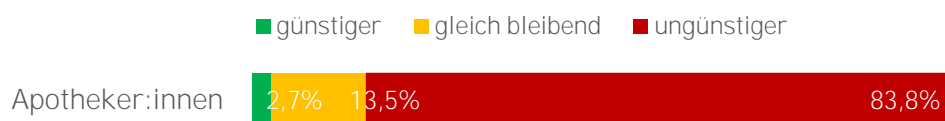


Abbildung 13: Wirtschaftliche Erwartung der Apotheker:innen (n=74)

Vergleich mit dem ifo-Geschäftsklimaindex

Sowohl der ifo-Geschäftsklimaindex als auch der Medizinklimaindex für Ärzt:innen sind seit dem Ende des zweiten Quartals drastisch eingebrochen: Der Geschäftsklimaindex verlor 8,0 Punkte, der Medizinklimaindex sogar 11,4 Punkte. Zum ersten Mal seit langer Zeit sank der Medizinklimaindex zudem unter den Geschäftsklimaindex: Die Stimmung der Ärzt:innen ist damit schlechter als in den Branchen des ifo-Index.

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

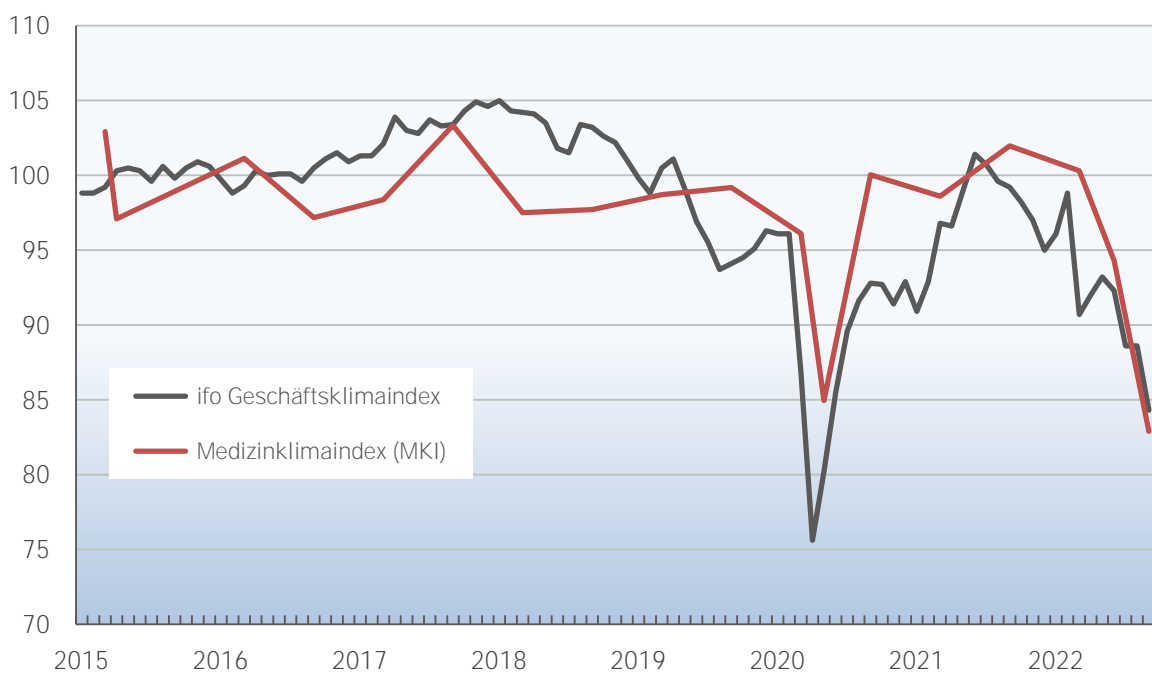


Abbildung 14: Vergleich MKI (Ärzt:innen) mit ifo-Geschäftsklimaindex. Indexwerte, Stand September 2022.

Der Vergleich mit den Branchen des ifo-Geschäftsklimaindex⁴ zeigt Pessimismus in sämtlichen betrachteten Branchen: Die einzige Branche, die nur einstellig im negativen Bereich liegt, ist der Dienstleistungssektor mit einem Saldo von -8,9. Am anderen Ende der Skala liegen mit hohen zweistelligen Salden die Ärzt:innen (-33,1) und die Apotheker:innen (-54,4). Am besten stehen im ambulanten Sektor die Heilberufler:innen da: Mit einem Saldo von -16,0 rangieren sie zwischen dem Verarbeitenden Gewerbe (-14,2) und dem Bauhauptgewerbe (-21,6).

Medizin- und Geschäftsklimata nach Branchen

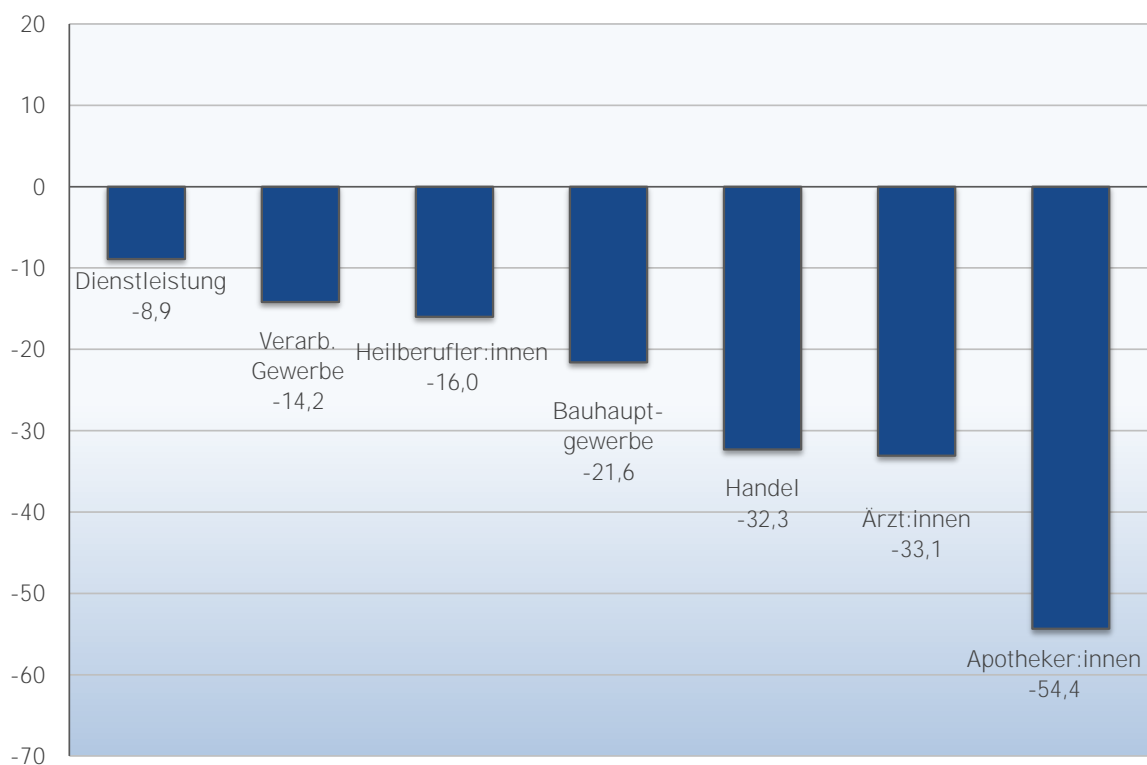


Abbildung 15: Branchensalden im Vergleich. Salden, Stand September 2022.

⁴ Quelle: ifo Konjunkturumfragen 9/2022 (Handel, Verarbeitendes Gewerbe, Dienstleistungssektor, Bauhauptgewerbe)

Anhang: Methodik und Berechnung

Erhebung

Seit 2006 erhebt die Stiftung Gesundheit regelmäßig den Medizinklimaindex (MKI), der als ökonomisches Stimmungsbarometer für niedergelassene Ärzt:innen dient. Seit 2022 erhebt sie das Medizinklima auch für Apotheker:innen sowie nichtärztliche Heilberufler:innen.

Der Medizinklimaindex wird analog zum Geschäftsklimaindex für die gewerbliche Wirtschaft des ifo Institutes⁵ (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 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 Medizinklimas 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

⁵ 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 1.803 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 01. - 08.09.2022. Die Einladungen zur Befragung wurden am 01.09.2022 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 08.09.2022 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 800 Antworten erwartet. Tatsächlich valide geantwortet haben 1.468 Leistungserbringer:innen. Das entspricht einer Antwortquote von 5,5 Prozent.

Berechnung der Salden

Die Berechnung des Medizinklimas orientiert sich an der Berechnung des ifo-Geschäftsklimaindex⁶.

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.

⁶ <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 2015⁷) 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.

⁷ 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
Zentrum für Präventivmedizin und Digitale Gesundheit (CPD)
Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg

Analysen und Quellen:

www.stiftung-gesundheit.de

www.ggma.de

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, www.stiftung-gesundheit.de

Die Stiftung Gesundheit⁸ ist eine gemeinnützige, rechtsfähige Stiftung bürgerlichen Rechts mit Sitz in Hamburg. Sie betreibt und pflegt das Strukturverzeichnis der medizinischen Versorgung in Deutschland⁹, 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 Angaben zu Qualitätsmanagement, Patientenservices und Vorkehrungen der Barrierefreiheit.

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

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