

STATISTIK DER BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND

Band 49

**DIE KOSTENSTRUKTUR IN DER
GEWERBLICHEN WIRTSCHAFT
UND IN AUSGEWÄHLTEN FREIEN BERUFEN**

(Ergebnisse der Kostenstrukturerhebung 1950)

Heft 7

Ärzte und Zahnärzte



Herausgeber: Statistisches Bundesamt · Wiesbaden

Verlag W. Kohlhammer · Stuttgart-Köln

Inhalt

	Seite
Vorbemerkung	3
 I. Grundlagen und Methoden der Erhebung	
1. Erhebungszweck	4
2. Gesetzliche Grundlagen	4
3. Erhebungseinheit und Erhebungsmerkmale	4
4. Durchführung der Erhebung und Aufbereitung des Erhebungsmaterials	4
5. Repräsentation	5
 II. Aufbau und Inhalt der Tabellen	
A. Ärzte	
1. Einnahmen 1949 und 1950 sowie Gesamtleistung 1950	6
Einnahmen aus selbständiger und unselbständiger ärztlicher Tätigkeit — Gesamtleistung	
2. Kosten und Reinertrag 1950	6
Verbrauch von Medikamenten, Verbandmaterial usw. — Löhne und Gehälter — Gesetzliche und freiwillige soziale Aufwendungen — Miete für Praxisräume, anteilige Grundstücksaufwendungen — Versicherungsprämien — Schuldzinsen — Abschreibungen — Sonstige Kosten — Reinertrag	
3. Beschäftigte und Personalkosten 1950 je Praxis	7
Personalstruktur und Personalkosten	
4. Posten des Jahresabschlusses 1950 je Praxis	7
B. Zahnärzte	
Einnahmen, Kosten und Reinertrag 1950, 1951 und 1952	7
Einnahmen — Kosten — Reinertrag	
 III. Die Kostenstruktur der ärztlichen und der zahnärztlichen Praxen	
Allgemeines	8
A. Ärzte	
1. Einnahmen 1949 und 1950 sowie Gesamtleistung 1950	8
Einnahmen aus Kassen- und Privatpraxis — Gesamtleistung — Einnahmen aus unselbständiger ärztlicher Tätigkeit	
2. Kosten und Reinertrag 1950	8
Verbrauch von Medikamenten, Verbandmaterial usw. — Personalkosten — Miete, Pacht und anteilige Grundstücksaufwendungen — Energiekosten — Beiträge zu Berufsorganisationen — Versicherungsprämien — Schuldzinsen — Umsatzsteuer — Abschreibungen — Kraftfahrzeughaltung — Sonstige Kosten — Gesamtkosten — Reinertrag	
3. Beschäftigte und Personalkosten 1950 je Praxis	9
Personalstruktur und Personalkosten	
4. Posten des Jahresabschlusses 1950 je Praxis	9
B. Zahnärzte	
Einnahmen, Kosten und Reinertrag 1950, 1951 und 1952	9
Materialverbrauch — Personalkosten — Raumkosten — Energiekosten — Umsatzsteuer — Verrechnungsspesen — Verbandsbeiträge — Versicherungsprämien — Schuldzinsen — Gesamtkosten — Reinertrag — Wert der Praxiseinrichtung — Höhe des Kraftfahrzeugkontos	
 IV. Tabellenteil	
A. Ärzte	
1. Einnahmen 1949 und 1950 sowie Gesamtleistung 1950	12
2. Kosten und Reinertrag 1950	12
3. Beschäftigte und Personalkosten 1950 je Praxis	12
4. Posten des Jahresabschlusses 1950 je Praxis	13
B. Zahnärzte	
1. Einnahmen, Kosten und Reinertrag 1950, 1951 und 1952	14

Nachdruck — auch auszugsweise — nur mit Quellenangabe gestattet

Erschienen im Januar 1956

Vorbemerkung

Die Kostenstrukturerhebung wurde im Volkszählungsgesetz vom 27. Juli 1950 angeordnet und für das Geschäftsjahr 1950 in allen wichtigen Gewerbezweigen und in ausgewählten freien Berufen auf repräsentativer Grundlage durchgeführt.

Die Ergebnisse der Kostenstrukturerhebung für das Bundesgebiet werden nunmehr in sieben einzeln lieferbaren Heften des Bandes 49 der Statistik der Bundesrepublik Deutschland veröffentlicht, von denen

- Heft 1 die Industrie
- „ 2 das Handwerk
- „ 3 den Großhandel und das Verlagsgewerbe
- „ 4 den Einzelhandel
- „ 5 das Gaststätten- und Beherbergungsgewerbe
- „ 6 das Verkehrsgewerbe und
- „ 7 die Ärzte und Zahnärzte

behandelt. Die Ausführungen über Grundlagen und Methoden der Erhebung werden in allen Heften wiederholt. Es ist dabei zu beachten, daß die sachlichen Voraussetzungen für die Erhebung und daher auch die Erhebungsverfahren in den einzelnen Bereichen nicht ganz die gleichen waren, so daß dem Benutzer des gesamten Bandes empfohlen wird, die Ausführungen in jedem Heft zu lesen.

Das vorliegende Heft 7 enthält die Ergebnisse für die Ärzte und die Zahnärzte. Bei der Beschaffung der Unterlagen für die Ärzte haben die Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern, die Landes- und Bezirksärztekammern sowie die kassenärztlichen Vereinigungen bereitwillig mitgewirkt. Bei den Zahnärzten erfolgte die Erhebung in Zusammenarbeit mit dem Bundesverband der Deutschen Zahnärzte, der Arbeitsgemeinschaft für Zahnärztliche Steuer- und Wirtschaftsberatung und den Buchstellen. Ihnen allen sei an dieser Stelle für ihre Mitarbeit besonders gedankt.

Die Erhebungsbogen wurden im Statistischen Bundesamt aufbereitet. Das durch die Erhebung gewonnene Zahlenmaterial ist nur unter einigen besonders wichtig erscheinenden Gesichtspunkten durch Bildung von Verhältnis- und Beziehungszahlen rechnerisch verarbeitet worden. Es bietet darüber hinaus noch viele Möglichkeiten einer weitergehenden und tiefer in die Einzelheiten vordringenden Untersuchung der Kosten- und Ertragslage.

Bei der Vorbereitung, Durchführung und Aufbereitung der Kostenstrukturerhebung war eine Reihe außergewöhnlicher Schwierigkeiten zu überwinden, die die Fertigstellung und Veröffentlichung der Ergebnisse leider sehr verzögert hat.

I. Grundlagen und Methoden der Erhebung

1. Erhebungszweck

Die Kostenstrukturhebung 1950, deren Ergebnisse für die Ärzte und die Zahnärzte in dem vorliegenden Heft veröffentlicht werden, wurde hauptsächlich durchgeführt, um die Unterlagen für die Aufstellung Volkswirtschaftlicher Gesamtrechnungen, insbesondere für die Neuberechnung des Sozialprodukts, zu vervollständigen und zu verbessern¹⁾. Die Ergebnisse der Erhebung ermöglichen aber nicht nur eine Errechnung gesamtwirtschaftlicher Daten, sondern sie geben darüber hinaus einen detaillierten Überblick über die Struktur der ärztlichen und zahnärztlichen Praxen und sind daher für zahlreiche weitere Verwendungszwecke geeignet. Vor allem stellen sie ein Hilfs- und Orientierungsmittel für die praktische Arbeit der Behörden, Kammern und sonstigen Organisationen dar. Auch der steuerlichen Praxis, der Wirtschaftsprüfung und Wirtschaftsberatung, der Kreditwirtschaft und den Praxisinhabern selbst geben die Ergebnisse der Kostenstrukturhebung wertvolle Hinweise.

2. Gesetzliche Grundlagen

Die Erhebung ist durch das Volkszählungsgesetz (VZG) vom 27. Juli 1950 (BGBl. S. 335ff.) angeordnet worden. Nach § 2 dieses Gesetzes sollte zur Ergänzung der Volkszählung unter anderem eine Erhebung über die Kostenstruktur der nichtlandwirtschaftlichen Arbeitsstätten vorgenommen werden, die auch nach dem 31. Dezember 1950 durchgeführt werden konnte. Wegen der verschiedenartigen Verhältnisse in den einzelnen Wirtschaftsbereichen setzte der Bundesminister des Innern im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Wirtschaft unter dem 26. Oktober 1951 als Zeitraum für die Durchführung der Erhebung die Zeit vom 1. November 1951 bis 31. Oktober 1952 fest. Berichtsjahr war das Geschäftsjahr 1950.

Das Frageprogramm wurde in Ziff. II der Anlage 2 zum Volkszählungsgesetz umrissen. § 3, Absatz 3 des Gesetzes sah jedoch vor, daß die Fragen in ihrem Wortlaut geändert und weiter aufgegliedert werden konnten, soweit der Inhalt der Fragestellung hierdurch nicht berührt wurde.

Die Erhebung wurde gemäß § 3, Absatz 2 VZG auf repräsentativer Grundlage durchgeführt. Nach § 5 des Gesetzes bestand für die Kostenstrukturhebung keine Verpflichtung zur Auskunftserteilung.

Alle Angaben der Erhebung unterlagen den besonders strengen Geheimhaltungsvorschriften des § 10 VZG. Um jede mißbräuchliche Verwertung der Einzelangaben auszuschließen, wurde im Erhebungsbogen auf die Namensangabe des Arztes bzw. des Zahnarztes verzichtet. Die Erhebungsbogen trugen lediglich eine Kennnummer.

Nach § 6, Absatz 1 VZG hatte das Statistische Bundesamt die Kostenstrukturhebung vorzubereiten. Absatz 2 des gleichen Paragraphen bestimmt, daß, vorbehaltlich der Bestimmung des Absatzes 3, die Statistischen Landesämter auch die ergänzenden Erhebungen durchführen sollten. Nach dem letztgenannten Absatz konnte aber das Statistische Bundesamt im Einvernehmen mit der Obersten Landesbehörde des betreffenden Landes die ergänzenden Erhebungen ganz oder teilweise selbst vornehmen. Es konnte sich hierbei der Amtshilfe der Behörden bedienen oder die Durchführung sonstigen Stellen mit deren Einwilligung übertragen.

Das Statistische Bundesamt bat die Dienstaufsichtsbehörden der Statistischen Landesämter mit Schreiben vom 18. 6. 1951 gemäß § 6, Absatz 3 VZG um ihre Zustimmung zur Aufbereitung der Kostenstrukturhebung durch das Statistische Bundesamt sowie zur Beteiligung der Fachverbände an den Vorbereitungs- und Erhebungsarbeiten. Nachdem diese Zustimmung für alle Bundesländer und für West-Berlin vorlag, waren die vom Gesetz geforderten Voraussetzungen für die Aufbereitung der Kostenstrukturhebung durch das Sta-

tistische Bundesamt sowie für die Beteiligung der Verbände an den Vorbereitungs- und Erhebungsarbeiten erfüllt. Für die zentrale Aufbereitung sprach vor allem die starke Zersplitterung des Materials, die bei einer dezentralisierten Aufbereitung nach Ländern eingetreten wäre und die eine sachliche Prüfung infolge Fehlens von Maßstäben sehr erschwert hätte. Das Erhebungsmaterial mußte vielmehr durch Vergleich in sich auf Wahrscheinlichkeit und Richtigkeit geprüft werden. Bei der geringen Zahl von Meldungen in jeder Größenklasse war ein solcher Vergleich nur von einer zentralen Prüfungs- und Aufbereitungsstelle durchzuführen.

Die Beteiligung der Verbände war erforderlich, weil die Kostenstrukturhebung eine Berücksichtigung der Besonderheiten der Struktur der verschiedenen Wirtschaftszweige einschl. der freien Berufe und ihres von dieser Struktur beeinflussten Rechnungswesens notwendig machte. Außerdem erschien die Beteiligung der Verbände angesichts der Freiwilligkeit der Erhebung dringend geboten. Schließlich waren die Verbände in der Lage, das Statistische Bundesamt bei der kritischen Beurteilung der Aufbereitungsergebnisse zu beraten.

Nach § 2, Absatz 2 des Berliner Volkszählungsgesetzes vom 30. August 1950 (Verordnungsblatt für Groß-Berlin I, Seite 383) war das für die Bundesrepublik erlassene Volkszählungsgesetz auch für Groß-Berlin gültig, so daß die Kostenstrukturhebung auch in West-Berlin durchgeführt werden konnte²⁾.

3. Erhebungseinheit und Erhebungsmerkmale

Erhebungseinheit war die ärztliche bzw. zahnärztliche Praxis. Erhebungsmerkmal waren in erster Linie die Kosten, gegliedert nach Kostenarten. Ferner wurden bei den Ärzten erfragt: Art der ärztlichen Tätigkeit (praktischer Arzt bzw. Facharzt mit Angabe der Fachrichtung), Approbationsjahr sowie Jahr der Praxiseröffnung, Art der Praxis (Stadt-, Land- oder Flüchtlingspraxis), Zahl der beschäftigten Personen am Stichtag der Arbeitsstättenzählung und im Durchschnitt des Kalenderjahres 1950, Anzahl der Kassenscheine und der privaten Behandlungsfälle im Jahre 1950, Posten des Jahresabschlusses, Einnahmen 1949 und 1950 sowie die Prämien für Alters-, Invaliden-, Krankheits- und Hinterbliebenenfürsorge für den Arzt und seine Familie.

Demgegenüber war das Frageprogramm für die Zahnärzte etwas einfacher. Es lehnte sich an eine von der zahnärztlichen Berufsvertretung für 1949 durchgeführte Kostenermittlung an und ging von den Unterlagen der zahnärztlichen Buchstellen aus. Erhebungsmerkmal waren auch hier vor allem die Kosten, die aber nicht so weitgehend wie bei den Ärzten aufgegliedert wurden. Ferner wurde gefragt nach den Einnahmen, gegliedert in umsatzsteuerpflichtige und umsatzsteuerfreie, dem Zeitpunkt der Praxiseröffnung (vor oder nach dem 1. 1. 1947) und ob es sich um eine Flüchtlingspraxis handelte.

Bei den Zahnärzten wurde die Kostenstrukturhebung aber nicht nur für das Jahr 1950, sondern zusätzlich für 1951 und 1952 durchgeführt. Dabei entfielen allerdings die für 1950 zusätzlich gestellten Fragen nach der Art der Praxis (Stadt- oder Landpraxis) und nach dem Stand des Inventar- und Kraftwagenkontos am 1. 1. und 31. 12. 1950.

4. Durchführung der Erhebung und Aufbereitung des Erhebungsmaterials

Die Kostenstrukturhebung wurde vom Statistischen Bundesamt nach mehrmaliger Beratung in dem dazu gebildeten Fachausschuß, dem außer Vertretern der beteiligten Ministerien, der Statistischen Landesämter und des Statistischen Bundesamtes auch Vertreter der verschiedenen

¹⁾ Vgl. hierzu Bartels, H.: „Das Programm der Kostenstrukturhebung 1950“ in „Wirtschaft und Statistik“, 3. Jg. N. F., Heft 10, Okt. 1951, S. 382/385.

²⁾ Die Ergebnisse für West-Berlin werden in der Reihe der Statistischen Berichte (für die Zahnärzte Arb.Nr. II/7/27) veröffentlicht.

Bereiche der gewerblichen Wirtschaft sowie der Ärzte und Zahnärzte angehörten, sorgfältig vorbereitet.

Wie aus Vorstehendem bereits ersichtlich ist, wurden für die beiden Bereiche unterschiedliche Erhebungsbogen verwendet. Zu dem Erhebungsbogen für die Ärzte wurden eingehende Ausfüllungsrichtlinien gegeben, um eine möglichst einheitliche Beantwortung der gestellten Fragen zu gewährleisten. Trotz der Uneinheitlichkeit und der häufig auch anzutreffenden Unzulänglichkeit der ärztlichen Buchführung kann damit gerechnet werden, daß dieses Ziel im ganzen erreicht worden ist. Da die Erhebung bei den Zahnärzten über die zahnärztlichen Buchstellen durchgeführt wurde, konnte hier von besonderen Ausfüllungsrichtlinien zu den Erhebungsbogen abgesehen werden.

Die Auswahl der zu befragenden Ärzte übernahmen die Landes- und Bezirksärztekammern in Verbindung mit den kassenärztlichen Vereinigungen nach einem gemeinsam mit der Arbeitsgemeinschaft Westdeutscher Ärztekammern aufgestellten Erhebungsplan, der die zahlenmäßige Bedeutung der praktischen Ärzte und der Fachärzte der verschiedenen Richtungen, die regionale Streuung der Ärzte und ihre Verteilung auf Stadt und Land sowie kleinere, mittlere und größere Praxen in einem der Wirklichkeit angepaßten Verhältnis berücksichtigte. Die Kammern übernahmen auch den Versand der Erhebungspapiere und die Einziehung der ausgefüllten Erhebungsbogen.

Eine Probeaufbereitung des Materials einer Anzahl von zahnärztlichen Buchstellen für 1949 ergab, daß die dort erfaßten zahnärztlichen Praxen regional und größenklassenmäßig so gestreut waren, daß eine brauchbare Repräsentation gewährleistet schien. Wie bereits vorstehend erwähnt, wurden daher auch für die Kostenstrukturerhebung 1950, 1951 und 1952 nur die Unterlagen der Buchstellen verwendet.

Für die ärztlichen Praxen gingen insgesamt 1091 ausgefüllte Erhebungsbogen ein, von denen 35 wegen Unbrauchbarkeit ausgeschaltet werden mußten, so daß 1056 verwertbare Erhebungsbogen übrig blieben.

Während 1950 die erforderlichen Unterlagen für die zahnärztlichen Praxen von acht Buchstellen geliefert wurden, kamen für 1951 drei und für 1952 zwei weitere Buchstellen neu hinzu. Nachstehende Tabelle gibt die Zahl der jeweils eingegangenen und der verwertbaren Erhebungsbogen an:

Erhebungsjahr	Eingegangene	Verwertbare
	Erhebungsbogen	
1950	776	764
1951	950	948
1952	1000	996

Die Aufbereitung des Erhebungsmaterials erfolgte zentral im Statistischen Bundesamt, und zwar nach dem manuellen Verfahren. Die erfaßten Praxen wurden nach Größenklassen gruppiert. Die Einordnung in die verschiedenen Größenklassen richtete sich nach der im Erhebungsjahr ausgewiesenen Gesamtleistung bzw. nach den Einnahmen.

Bei den Ärzten wurde auch eine Aufbereitung nach Fachrichtungen durchgeführt, doch erwiesen sich die dabei erzi-

ten Ergebnisse für eine Veröffentlichung wenig geeignet, da die für die einzelne Fachrichtung jeweils vorliegende Anzahl von Meldungen ein repräsentatives Ergebnis nicht gewährleistete.

5. Repräsentation

Nach dem systematischen Verzeichnis der Arbeitsstätten umfaßt die Wirtschaftsklasse 9921 sowohl die Ärzte als auch die Heilkundigen, während in der Klasse 9924 die Zahnärzte mit den Dentisten zusammengefaßt sind. Der für die anderen Wirtschaftsbereiche durchgeführte Vergleich mit den Ergebnissen der Arbeitsstättenzählung zur Ermittlung der Repräsentationsquote kann wegen dieser Zusammenfassungen hier nicht durchgeführt werden.

Die Berufszählung 1950¹⁾ ermittelte am 13. 9. 1950 insgesamt

63 391 Ärzte

und 12 882 Zahnärzte,

von denen in selbständiger Stellung

36 446 Ärzte

und 10 641 Zahnärzte

waren. Gemessen an diesem Ergebnis, würde sich eine Repräsentation von 2,9 vH für die ärztlichen und von 7,2 vH für die zahnärztlichen Praxen für 1950 ergeben. Da verschiedentlich mehrere Ärzte in einer Praxis tätig sind, liegt die tatsächliche Repräsentation für die erfaßten Praxen etwas höher.

Eine Erhebung des Statistischen Bundesamtes über das Heil- und Pflegepersonal im Jahre 1952 ergab nach dem Stand vom 31. 12. 1952 im Bundesgebiet 11 729 Zahnärzte in freier Praxis²⁾. Für 1951 liegt leider keine Angabe vor. Bezieht man die in der Kostenstrukturerhebung für 1951 und 1952 erfaßten zahnärztlichen Praxen auf das vorstehende Ergebnis, so errechnet sich für 1951 eine Repräsentationsquote von 8,0 und für 1952 eine solche von 8,5 vH.

Wenn auch die für die Ärzte errechnete Quote sehr gering erscheint, so ist doch festzustellen, daß die ärztlichen Praxen ein ziemlich einheitliches Kostenbild aufweisen, so daß eine ausreichende Repräsentation — auch nach Ansicht der Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern — sowohl nach der Zahl der erfaßten Ärzte als auch hinsichtlich ihrer Zusammensetzung gewährleistet sein dürfte. Auch für die zahnärztlichen Praxen wurde die Repräsentation von dem Bundesverband der Deutschen Zahnärzte als ausreichend angesehen.

Es ist allerdings zu berücksichtigen, daß der Kreis der erfaßten zahnärztlichen Praxen in den verschiedenen Berichtsjahren nicht ganz der gleiche ist. Abgesehen davon, daß die Zahl der Buchstellen 1951 und 1952 größer war als 1950, sind auch einige der 1950 erfaßten Praxen in den folgenden Jahren ausgefallen, während andererseits neue hinzukamen. Da eine völlige Kontinuität also nicht erreicht werden konnte, sind Vergleiche von Jahr zu Jahr nur mit gewissen Einschränkungen möglich. Ferner ist zu beachten, daß die Größenklassengliederung auf die Einnahmen des jeweiligen Berichtsjahres abgestellt ist.

¹⁾ Vgl. Statistik der Bundesrepublik Deutschland, Bd. 74 „Gesundheitswesen — Statistische Ergebnisse 1951“, S. 108. — ²⁾ Vgl. Statistik der Bundesrepublik Deutschland, Band 89 „Gesundheitswesen — Statistische Ergebnisse 1952“, S. 154.

II. Aufbau und Inhalt der Tabellen

Im folgenden Abschnitt wird der Aufbau der Ergebnistabellen besprochen. Dabei werden vor allem die im Tabellenkopf benutzten Begriffe erläutert, soweit sie nicht ohne weiteres verständlich sind, um so den Aussagewert der Tabellen deutlich zu machen. Grundsätzlich gilt folgendes:

Die Ergebnisse wurden zum Teil als absolute Zahlen dargestellt, die sich teilweise auf die Gesamtheit der erfaßten Praxen beziehen und teilweise Durchschnittszahlen je erfaßte Praxis sind. Ein anderer Teil der Ergebnisse wurde als Verhältniszahlen (vH-Werte) — vielfach in vH der Gesamtleistung bzw. der Einnahmen ausgedrückt — ausgewiesen.

Im allgemeinen ist die einzelne Zahl unabhängig von der Zeilensumme auf die kleinste zur Darstellung kommende Einheit auf- oder abgerundet worden. Durch dieses Vorgehen können kleine Differenzen in den Summen entstehen.

A. Ärzte

1. Einnahmen 1949 und 1950 sowie Gesamtleistung 1950

In der Tabelle 1 wird zunächst ein Überblick über die Gliederung der erfaßten Praxen in Stadt-, Land- und Flüchtlingspraxen sowie über ihren Eröffnungszeitpunkt gegeben. Bei den gemischten Praxen handelt es sich um eine Mischung von Stadt- und Landpraxis.

Die ausgewiesenen Einnahmen aus selbständiger ärztlicher Tätigkeit sind unterteilt nach Einnahmen aus Kassenpraxis, aus Privatpraxis, aus nebenamtlicher Krankenhaus-tätigkeit sowie aus sonstiger ärztlicher Tätigkeit (z. B. Gutachten und wissenschaftliche Tätigkeit auf medizinischem Gebiet), jedoch nur, soweit diese Tätigkeit von selbständigen Ärzten unabhängig von einem bestehenden Beamten- oder Angestelltenverhältnis ausgeübt wird. Bei den Einnahmen aus Kassenpraxis je Krankenschein handelt es sich um die durchschnittliche Honorierung ohne Rücksicht darauf, inwieweit diese Leistungen auf Leistungen der RVO-Krankenkassen oder der Ersatzkassen beruhen. Die gesondert ermittelten Einnahmen aus unselbständiger ärztlicher Tätigkeit werden in den Spalten 22/23 nachrichtlich bekanntgegeben. Die Einnahmen aus selbständiger ärztlicher Tätigkeit, vermehrt um die Zunahme oder vermindert um die Abnahme der Außenstände bei Kassen und Privatpatienten im Jahre 1950 (Sp. 19) ergeben die sogenannte Gesamtleistung, die als Beziehungsgrundlage für die Kosten dient.

2. Kosten und Reinertrag 1950

Als Kosten waren in der Tabelle 2 die auf die Praxis im Jahre 1950 entfallenden Beträge anzugeben. Ausgaben für den privaten Haushalt waren nach den Ausfüllungsrichtlinien ausdrücklich auszuschalten.

Zu dem Verbrauch von Medikamenten, Verbandmaterial und sonstigem Praxis- und Laborbedarf rechneten auch Chemikalien, Desinfektions- und Reinigungsmittel.

Bei den Löhnen und Gehältern handelt es sich um die Brutto-(Bar- und Sach-)bezüge, und zwar um solche für angestellte Ärzte, technische Assistenten, Schwestern, Sprechstundenhilfen, Putzfrauen usw., aber nicht für Kraftwagenfahrer, die in den Kosten der Kraftfahrzeughaltung gesondert ausgewiesen sind. Sie schließen die Steuern und Sozialversicherungsbeiträge der Arbeitnehmer ein, jedoch nicht die Arbeitgeberanteile zur Sozialversicherung. Die den Arbeitnehmern gewährten Sachbezüge waren mit dem Wert anzugeben, mit dem sie zum steuerpflichtigen Lohn gerechnet wurden. Gesondert sind die Honorare für gelegentliche Assistenz und Stellvertretung ausgewiesen.

Gesetzliche soziale Aufwendungen sind die Arbeitgeberanteile zur Pflichtversicherung (Kranken-, Invaliden-, Angestellten-, Arbeitslosen- und Unfallversicherung) des beschäftigten Personals.

Zu den freiwilligen sozialen Aufwendungen wurde in den Ausfüllungsrichtlinien folgendes ausgeführt:

„Die freiwilligen sozialen Aufwendungen sind hier nur anzugeben, soweit sie steuerlich als Betriebsausgaben zugelassen sind.“

Zu den freiwilligen sozialen Aufwendungen rechnen u. a.:

Umzugsvergütungen,
Trennungsschädigungen,
Fahrtkostenersatz und -zuschüsse für Fahrten zu und von der Arbeitsstätte,
Wegezeitschädigungen,
Aufwendungen für zusätzliche Invaliden-, Alters- und Hinterbliebenenfürsorge,
Sterbegelder und Aufwendungen bei Beisetzungen,
Unterstützungen in Notfällen,
Beiträge zum Einkauf von Arbeitnehmern in Unfall-, Lebens- und Rentenversicherungen,
Freiwillige Aufwendungen für Unfallverhütung und Gesundheitsfürsorge,
Studienbeihilfen, Ausbildungsbeihilfen,
Aufwendungen für Unterbringung und Wohnung des Personals, Mietbeihilfen und dgl.“

Unter Miete für Praxisräume (ohne Garage) war nur der Betrag einzusetzen, der für die Bereitstellung und Nutzung der Praxisräume zu zahlen war. Entsprechendes galt für die Pacht. Miete für Räume, die für den privaten Haushalt des Arztes benutzt werden, war hier nicht einzurechnen. Von den Ärzten, die ihre Praxis im eigenen Hause ausüben, wurden die anteiligen Grundstücksaufwendungen erfragt. Sie setzten sich zusammen aus den anteiligen steuerlichen Abschreibungen ohne Sonderabschreibungen, gemäß § 7b EStG, Instandhaltungskosten, Gebäudeversicherungsprämien, Grundsteuer, Gebühren und Beiträge, Hypotheken- und Grundschuldzinsen.

Die Versicherungsprämien (Sp. 20) beziehen sich auf die Feuer-, Unfall-, Haftpflicht-, Diebstahlversicherung usw. für die ärztliche Praxis, aber nicht für Gebäude und Kraftwagen. Für diese sind die anteiligen Kosten in Sp. 13 und 27 ausgewiesen. Prämien für die Alters-, Invaliden-, Krankheits- und Hinterbliebenenversicherung für den Arzt und seine Familie sind nachrichtlich in Sp. 39 aufgeführt.

Als Schuldzinsen waren die Zinsen für die im Interesse der Praxis (z. B. zur Anschaffung von Einrichtungsgegenständen oder zur Kapitalbeschaffung bei der Praxisübernahme) aufgenommenen Darlehen aufzuführen. Hypotheken- und Grundschuldzinsen waren hierbei auszuschalten, da sie schon bei den anteiligen Grundstücksaufwendungen (Sp. 16) erfaßt wurden. Aus dem gleichen Grunde erstrecken sich die Abschreibungen (Sp. 23) nur auf die beweglichen Anlagegüter wie Instrumente, Apparate, Geräte und sonstige Einrichtungsgegenstände, weiter auch auf gezahlte verlorene Baukostenzuschüsse sowie auf einmalige Kapitalaufwendungen für die Übernahme der Praxis; letztere beiden bis zu 10 vH des Gesamtbetrages. Es handelt sich bei den Abschreibungen um die steuerlichen Abschreibungen ohne Sonderabschreibungen nach § 7a EStG, aber einschließlich der Hälfte der Sonderabschreibungen für geringwertige Einrichtungsgegenstände (Einzelwert bis zu 500 DM). Die Abschreibungen für Kraftfahrzeuge sind bei den Kosten der Kraftfahrzeughaltung mit aufgeführt.

Die Kosten der Kraftfahrzeughaltung — soweit sie berufsbedingt sind — sind zunächst insgesamt und dann aufgegliedert ausgewiesen.

Zu den Sonstigen Kosten gehören u. a. die Kosten für Büromaterial, Telefon, Porto, Fahrt- und Reisekosten, Reparaturen an Einrichtungsgegenständen, ärztliche Fachliteratur, Aufwendungen für Fortbildung und Teilnahme an wissenschaftlichen Kongressen und dgl., Abzüge der Verrechnungsstellen, KV-Verwaltungskosten und Regresse.

Zieht man die Kostensumme (Sp. 35) von der Gesamtleistung ab, so erhält man den Reinertrag, der das Arbeitsentgelt für den Arzt und seine mithelfenden Familienangehörigen, sowie die Zinsen für das in der Praxis investierte Eigenkapital einschließt.

Schließlich sind in der Tabelle noch die Sonderabschreibungen für geringwertige Einrichtungsgegenstände mit ihrem Gesamtbetrag sowie die bereits erwähnten Prämien für Alters-, Krankheitsversicherung usw. für den Arzt und seine Familie angegeben.

3. Beschäftigte und Personalkosten 1950 je Praxis

In der Tabelle 3 wird zunächst ein Überblick über die Zahl und Zusammensetzung der in den untersuchten Praxen beschäftigten Personen im Durchschnitt des Berichtsjahres gegeben.

Zu den Beschäftigten zählen auch vorübergehend Abwesende, Erkrankte und Urlauber. Dauernd stundenweise oder halbtags Beschäftigte waren voll zu zählen; Arbeitskräfte, die nur an bestimmten Tagen beschäftigt wurden, waren dagegen nur mit dem entsprechenden Bruchteil zu berücksichtigen. Der Jahresdurchschnitt der Beschäftigten war aus der Summe der Beschäftigten an den Monatsenden geteilt durch zwölf zu errechnen. Nur wenn nennenswerte Schwankungen der Beschäftigtenzahl während des Jahres nicht vorlagen, konnte nach den Richtlinien für die Ausfüllung des Erhebungsbogens der Durchschnitt aus der Beschäftigtenzahl zu Beginn und am Ende des Berichtsjahres angegeben werden. Zu Vergleichszwecken ist noch die Gesamtzahl der Beschäftigten am 13. September 1950, dem Stichtag der Arbeitsstättenzählung 1950, aufgeführt.

Im Gegensatz zur Tabelle 2 sind hier in den Personalkosten die Honorare für gelegentliche Assistenz nicht mit aufgeführt, dagegen sind die Aufwendungen für Kraftwagenfahrer berücksichtigt worden.

4. Posten des Jahresabschlusses 1950 je Praxis

Die in der Tabelle 4 ausgewiesenen Posten gehen auf die Einkommensteuerbilanzen zurück.

Zu den ausgewiesenen Schulden, die mit der Praxis in wirtschaftlichem Zusammenhang stehen, gehören alle Ver-

bindlichkeiten, die aus dem Bezug von Einrichtungsgegenständen, Medikamenten und dgl. und der Inanspruchnahme von Dienstleistungen entstanden sind, auch Darlehen zur Beschaffung von Geldmitteln bei der Praxisübernahme u. ä., dagegen nicht Hypotheken und Grundschulden.

B. Zahnärzte

Einnahmen, Kosten und Reinertrag 1950, 1951 und 1952

Wie bereits im Abschnitt I, Ziffer 3, ausgeführt wurde, war das Frageprogramm bei den Zahnärzten wesentlich kürzer als bei den Ärzten.

Die Einnahmen aus selbständiger Tätigkeit wurden hier nur prozentual in umsatzsteuerpflichtige und umsatzsteuerfreie Einnahmen aufgeteilt. Zu den umsatzsteuerfreien Einnahmen gehören in erster Linie die Einnahmen aus Kassenpraxis, während die Einnahmen aus der Privatpraxis umsatzsteuerpflichtig sind. Indessen lassen sich Kassenpraxis und Privatpraxis an Hand der umsatzsteuerlichen Behandlung der Einnahmen nicht völlig einwandfrei voneinander trennen, da in den drei Erhebungsjahren zum Teil auch Zuschüsse der Krankenkassen zu den Kosten für Zahnersatz der Umsatzsteuer unterworfen wurden.

Die Kostenarten stimmen in ihrer begrifflichen Abgrenzung — trotz mancher Abweichungen im einzelnen — mit den entsprechenden Positionen bei den Ärzten weitgehend überein. Es kann daher von besonderen Erläuterungen abgesehen werden. Die Posten des Jahresabschlusses konnten — abgesehen von dem Wert der Praxiseinrichtung und der Höhe des Kraftfahrzeugkontos für 1950 — nicht erfragt werden. Infolgedessen ist die Veränderung der Außenstände nicht bekannt, die zur Ermittlung der Gesamtleistung an sich notwendig gewesen wäre. Die einzelnen Kostenarten mußten daher zu den Einnahmen in Beziehung gesetzt werden, so daß die für die Zahnärzte ausgewiesenen Kosten- und Reinertragssätze nicht genau den für die Ärzte ermittelten entsprechen. Allerdings ist die Zu- oder Abnahme der Außenstände im Laufe des jeweiligen Erhebungsjahres durchweg gering, so daß Gesamtleistung und Einnahmen auch bei den Zahnärzten nur wenig voneinander abweichen würden.

III. Die Kostenstruktur der ärztlichen und der zahnärztlichen Praxen

Allgemeines

Da die Erhebung bei den Ärzten für das Jahr 1950 und bei den Zahnärzten für die Jahre 1950, 1951 und 1952 durchgeführt wurde, können aus den Ergebnissen nicht ohne weiteres Schlüsse auf die Gegenwart gezogen werden, vielmehr müssen die auch hier in der Zwischenzeit eingetretenen Veränderungen in der Höhe der Einnahmen und der Kosten entsprechend berücksichtigt werden.

Im folgenden werden die Ergebnisse im allgemeinen in der Reihenfolge besprochen, in der sie in den Tabellen dargestellt sind.

A. Ärzte

1. Einnahmen 1949 und 1950 sowie Gesamtleistung 1950

Die Tabelle 1 zeigt zunächst, daß die verschiedenen Praxisarten in ausreichendem Maße bei der Erhebung berücksichtigt worden sind.

Die Einnahmen der erfaßten Ärzte insgesamt haben sich von 1949 zu 1950 um rd. 20 vH erhöht. Der größte Teil der Einnahmen entfiel 1950 im Durchschnitt auf Einnahmen aus Kassenpraxis, deren Anteil in den einzelnen Größenklassen zwischen 59,1 und 72,0 vH schwankt. Bei den größeren Praxen ist er geringer als bei den kleineren. Dementsprechend ist der Anteil der Einnahmen aus Privatpraxis bei den kleineren Praxen geringer als bei den größeren, bei denen er in der höchsten Größenklasse im Durchschnitt 40,2 vH erreicht. Die Einnahmen aus nebenamtlicher Krankenhaus-tätigkeit sowie aus sonstiger ärztlicher Tätigkeit spielen demgegenüber eine untergeordnete Rolle.

Die Einnahmen aus Kassenpraxis je Krankenschein und die Einnahmen aus Privatpraxis je Behandlungsfall steigen mit der Größe der Praxis. Bei den erstgenannten bewegen sie sich zwischen 5,40 DM und 10,20 DM und beim privaten Behandlungsfall zwischen 17,83 DM und 36,16 DM.

Die Gesamtleistung 1950 liegt nur wenig über den Einnahmen des gleichen Jahres, da sich die Außenstände im Laufe des Jahres (vgl. Sp. 19) nur geringfügig erhöht haben.

Einnahmen aus unselbständiger ärztlicher Tätigkeit sind nur von einer geringen Anzahl der erfaßten Ärzte (36 von 1056 erfaßten Ärzten) angegeben worden, wie aus Spalte 22 ersichtlich ist. Diese nachrichtlich aufgeführten Angaben können daher nicht ohne weiteres zu den übrigen Angaben in Beziehung gesetzt werden.

2. Kosten und Reinertrag 1950

Auf den Verbrauch von Medikamenten, Verbandmaterial usw. entfallen in den ersten vier Umsatzgrößenklassen nur 2,4 bis 3,3 vH der Gesamtleistung, während sie in der Größenklasse 50000 DM und mehr mit 7,6 vH ermittelt wurden. Dieser Anstieg dürfte darauf zurückzuführen sein, daß hier der Anteil der Fachärzte gegenüber den praktischen Ärzten bedeutend höher als in den unteren Größenklassen ist. Bei einer Reihe von Fachrichtungen ist der Verbrauch von Medikamenten, Verbandmaterial usw. insbesondere von sonstigem Praxis- und Laborbedarf (z. B. von Röntgenfilmen) größer als bei den praktischen Ärzten.

Die Personalkosten (Löhne und Gehälter, Honorare für gelegentliche Assistenz und Vertretung, gesetzliche sowie freiwillige soziale Aufwendungen) betragen in der untersten Größenklasse 6,8 vH der Gesamtleistung; sie steigen von Größenklasse zu Größenklasse bis auf 15,1 vH an. In ihnen sind die relativ geringen Aufwendungen für Kraftwagenfahrer nicht enthalten. Diese werden in den Spalten 31/33 gesondert ausgewiesen. Die unterschiedliche Höhe der Personalkosten in den einzelnen Größenklassen ist in den aus Tabelle 3 ersichtlichen Unterschieden der Personalstruktur begründet.

Die Kosten für Miete, Pacht sowie die anteiligen Grundstücksaufwendungen wurden hier nur aus Grün-

den der Vollständigkeit getrennt ausgewiesen. Überwiegend handelt es sich um Praxen in gemieteten Räumen. Da die Pachtkosten ebenso wie die Grundstücksaufwendungen im Durchschnitt aller erfaßten Praxen ermittelt wurden, geben sie nur eine Vorstellung davon, welche Rolle diese Kosten volkswirtschaftlich neben der Miete spielen. Zusammengefaßt betragen diese drei Kostenarten in der untersten Größenklasse, in der sie am höchsten sind, 8,9 vH der Gesamtleistung. Sie sinken mit steigender Größenklasse bis auf 3,4 vH ab und steigen nur in der obersten Größenklasse wieder leicht auf 4,0 vH an.

Die Energiekosten (Strom, Gas, Wasser, Heizung) fallen bei den kleineren Praxen mit 4,8 vH der Gesamtleistung verhältnismäßig stark ins Gewicht. Mit zunehmender Größenklasse sinken sie bis auf 2,1 vH. Ähnlich entwickeln sich von den unteren zu den oberen Größenklassen die Beiträge an Berufsorganisationen, die praxisbedingten Versicherungsprämien (ohne die Prämien für Gebäude- und Kraftwagenversicherung und ohne die Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung für den Arzt und seine Familie), nur daß sich diese Kosten auf einem niedrigeren Niveau bewegen. Abgesehen von der obersten Größenklasse gilt dies auch für die Schuldzinsen.

Die Umsatzsteuer schwankt zwischen 0,8 und 1,2 vH der Gesamtleistung. Dieser niedrige Satz wird daraus erklärlich, daß der größte Teil der ärztlichen Einnahmen aus der Kassenpraxis stammt und somit umsatzsteuerfrei ist. Damit hängt es auch zusammen, daß die Umsatzsteuer in den oberen Größenklassen, wo die Privatpraxis stärker hervortritt, am höchsten ist.

Die Abschreibungen, die die Abschreibungen auf Gebäude und Kraftfahrzeuge nicht enthalten, sinken zunächst mit steigender Größenklasse von 7,3 auf 4,0 vH der Gesamtleistung, um bei den stärker mit Apparaten usw. ausgerüsteten Praxen der oberen Größenklassen, unter denen die Fachärzte stärker vertreten sind, wieder auf 6,0 vH zu steigen.

Eine beachtliche Höhe erreichen die Kosten der Kraftfahrzeughaltung, die sich zwischen 6,1 und 13,1 vH der Gesamtleistung bewegen. Es handelt sich auch hier um Durchschnitte aller erfaßten Praxen ohne Rücksicht darauf, ob sie über einen Kraftwagen verfügen oder nicht. Von den erfaßten 1056 Ärzten hatten 807 (rd. 76 vH) eigene Kraftfahrzeuge.

Die Sonstigen Kosten sind bei den kleinsten Praxen mit 12,6 vH der Gesamtleistung am höchsten und gehen mit steigender Größenklasse unter geringen Schwankungen bis auf 9,8 vH zurück.

Die Gesamtkosten, die die Zinsen für das in der Praxis investierte Eigenkapital und vor allem das Entgelt für den Arzt selbst und seine in der Praxis mithelfenden Familienangehörigen nicht einschließen, erreichen in der untersten Größenklasse 56,9 vH der Gesamtleistung. Sie gehen mit zunehmender Größenklasse auf 46,1 vH zurück, steigen in der obersten Größenklasse aber wieder auf 53,2 vH.

Der Reinertrag — die Differenz zwischen der Gesamtleistung und den Gesamtkosten — steigt dementsprechend von 43,1 vH über 53,9 vH auf 46,8 vH der Gesamtleistung. Der durchschnittliche Jahresreinertrag stellt sich absolut in der untersten Größenklasse auf 3013 DM, in den stark besetzten beiden folgenden Größenklassen (mittlere Praxen) auf 7722 DM und 12682 DM, um dann bis zur obersten Größenklasse auf 33920 DM zu steigen. Aus dem Reinertrag, der das Arbeitsentgelt für den Arzt und seine mithelfenden Familienangehörigen sowie die Verzinsung des Eigenkapitals einschließt, müssen die durch die Erhebung nicht erfaßte Einkommensteuer mit ihren Nebensteuern und gegebenenfalls die Vermögensteuer sowie die in Sp. 39 nachrichtlich ausgewiesenen Prämien für die Alters-, Invaliden-, Krankheits- und Hinterbliebenenversicherung des Arztes und seiner Familie bestritten werden.

3. Beschäftigte und Personalkosten 1950 je Praxis

In der Tabelle 3 wird zunächst die Personalstruktur der erfaßten Praxen dargestellt, aus der besonders ersichtlich ist, welche Bedeutung die mithelfenden Familienangehörigen in diesem Berufszweig haben. Im Zusammenhang damit werden hier noch einmal die Personalkosten (ohne Honorare für gelegentliche Assistenz und Stellvertretung, aber einschl. der Aufwendungen für Kraftfahrer) in einer etwas anderen Gliederung als in Tabelle 2 dargestellt.

4. Posten des Jahresabschlusses 1950 je Praxis

Die in der Tabelle 4 dargestellten Posten des Jahresabschlusses geben trotz ihrer Unvollständigkeit einige Einblicke in die Vermögens- und Kapitalstruktur der Arztpraxen. Die durchschnittlichen Werte der Praxiseinrichtung liegen mit 2400 DM in der untersten und 13822 DM in der obersten Größenklasse verhältnismäßig niedrig. Das dürfte darauf zurückzuführen sein, daß zahlreiche Praxiseinrichtungen 1950 noch aus früheren Zeiten stammten und infolgedessen bereits weitgehend abgeschrieben waren. Auf die Höhe des Kapitalbedarfs für die Neueinrichtung einer Praxis kann aus diesen Zahlen deshalb nicht geschlossen werden.

Bei der Beurteilung der Angaben über den getrennt von der Praxiseinrichtung ausgewiesenen Wert des Kraftwagens darf nicht übersehen werden, daß, wie schon ausgeführt, nur etwa 76 vH der erfaßten Ärzte über einen eigenen Kraftwagen verfügen, während die Kraftwagenwerte in der Tabelle im Durchschnitt sämtlicher erfaßten Praxen ausgewiesen werden. In den unteren Größenklassen ist die Zahl der Praxen mit eigenem Kraftwagen geringer als in den oberen. Im übrigen handelt es sich bei den Kraftwagenwerten, ebenso wie bei dem Wert der Praxiseinrichtung, um die gemäß §§ 7 und 7a EStG sowie § 7 EStOV abgeschriebenen Werte.

Die Außenstände bewegen sich in den einzelnen Größenklassen zwischen 5,6 und 8,4 vH der Gesamtleistung. Setzt man die Außenstände aus der Kassenpraxis zu den Einnahmen aus Kassenpraxis und die Außenstände aus der Privatpraxis zu den Einnahmen daraus in Beziehung, so ergibt sich folgendes Bild:

Größenklasse	Außenstände in vH der Einnahmen	
	Kassenpraxis	Privatpraxis
bis unter 10000 DM	4,5	8,4
10000 DM " " 20000 DM	4,9	7,2
20000 DM " " 30000 DM	5,7	8,5
30000 DM " " 50000 DM	6,6	8,4
50000 DM und mehr	8,4	8,3

Demnach waren die Außenstände in der Privatpraxis im Verhältnis zu den Einnahmen, von der obersten Größenklasse abgesehen, 1950 höher als in der Kassenpraxis.

Die praxisbedingten Schulden dürften in erster Linie als Gegenposten der Praxiseinrichtung einschl. Kraftwagen aufzufassen sein; sie betragen zwischen 22,1 und 39,0 vH ihres Wertes.

B. Zahnärzte

Einnahmen, Kosten und Reinertrag 1950, 1951 und 1952

Die Zahl der zahnärztlichen Praxen hat in den unteren Größenklassen von 1950 bis 1952 relativ abgenommen und in den oberen Größenklassen relativ zugenommen. So entfielen z. B. 1950 auf die beiden unteren Größenklassen 38,6 vH und auf die beiden oberen Größenklassen 32,6 vH aller in diesem Jahr erfaßten Praxen, während die entsprechenden Anteilsätze für 1952 27,6 vH und 45,4 vH lauten.

Von den Einnahmen, die z. B. in der Größenklasse 20000 DM bis unter 30000 DM 1950 im Durchschnitt 24778 DM betrugen, entfielen 57,8 vH auf umsatzsteuerpflichtige und 42,2 vH auf umsatzsteuerfreie Einnahmen. In den beiden folgenden Jahren und in den übrigen Größenklassen ergibt sich ein ähnliches Bild.

Unter den Kosten kommt dem Materialverbrauch die größte Bedeutung zu. Auf ihn entfallen in allen Größenklassen und in allen drei Berichtsjahren ziemlich gleichmäßig 22 bis 23 vH der Einnahmen. Für 1950 konnte der Materialverbrauch nicht aufgegliedert werden; für 1951 und 1952 jedoch war eine Unterteilung möglich, und zwar in Material und Apotheke sowie in Aufwendungen für in fremdem Labor durchgeführte Arbeiten. Dabei ergab sich, daß die Aufwendungen für die in fremdem Labor durchgeführten Arbeiten durchweg höher liegen, als die Aufwendungen für Material und Apotheke.

Die Personalkosten, einschließlich der Sozialabgaben und der Vergütungen an Vertreter, sind in der untersten Größenklasse, wo nur wenig fremdes Personal beschäftigt wird, am niedrigsten und steigen mit zunehmender Größenklasse deutlich an (1950 von 7,2 vH bis auf 15,0 vH der Einnahmen). Im Gegensatz dazu sinken die Raumkosten (Miete für die Praxisräume oder — bei Vorhandensein eines eigenen Hauses — die auf die Praxis entfallenden anteiligen Hauskosten) mit zunehmender Größenklasse beträchtlich ab (1950 von 7,7 vH bis auf 1,9 vH der Einnahmen). Bei einem Vergleich der drei Berichtsjahre ergibt sich für diese Kosten (im Verhältnis zu den Einnahmen) eine leicht steigende Tendenz. Die Energiekosten (Heizung, Strom, Gas) entwickeln sich von Größenklasse zu Größenklasse und von Jahr zu Jahr in ähnlicher Weise, wenn sie auch, an den Einnahmen gemessen, auf einem niedrigeren Niveau liegen.

Die Umsatzsteuer erreicht 1950 in keiner Größenklasse den damaligen Normalsatz von 3 vH, da die Einnahmen aus der Kassenpraxis umsatzsteuerfrei sind. Infolge der am 1. 7. 1951 eingetretenen Erhöhung des Umsatzsteuersatzes auf 4 vH liegt die Umsatzsteuer 1951 und besonders 1952 im Verhältnis zu den Einnahmen höher als 1950.

Eine beachtliche Höhe erreichen die Verrechnungsspesen, Verbandsbeiträge und die Aufwendungen für berufliche Fortbildung, jedoch fallen auch sie bei den größeren Praxen weniger stark ins Gewicht als bei den kleineren. Die praxisbedingten Prämien für Versicherungen und die Schuldzinsen treten demgegenüber an Bedeutung weit zurück. Einen wesentlichen Kostenfaktor stellen hingegen die Abschreibungen (Absetzung für Abnutzung gem. § 7 EStG ohne Sonderabschreibungen nach § 7a EStG, aber einschl. der Hälfte der Sonderabschreibungen für geringwertige Wirtschaftsgüter) dar, die 1950 bei den Praxen mit Umsätzen von 50000 DM und mehr 3,9 vH, bei den Praxen unter 10000 DM aber 7,7 vH der Einnahmen betragen. Der Hauptanteil davon entfällt auf Abschreibungen auf die Praxiseinrichtung. Die Abschreibungen auf Kraftfahrzeuge treten demgegenüber in den Hintergrund. Hierbei ist zu berücksichtigen, daß ein Kraftfahrzeug bei den Zahnärzten im Gegensatz zu den Ärzten nur in Sonderfällen für die Praxisausübung erforderlich ist und daß die angegebenen Abschreibungen den Durchschnitt sämtlicher erfaßten Praxen darstellen, gleichgültig, ob diese über ein Kraftfahrzeug verfügen oder nicht. Eine Sonderauszählung ergab, daß von den erfaßten Zahnärzten 1950 14,4 vH, 1951 17,7 vH und 1952 20,3 vH zur Praxisausübung ein Kraftfahrzeug benutzten.

Die weiter einzeln ausgewiesenen Aufwendungen für Praxiswäsche, Fahrgelder und Reisespesen sowie für Porto, Telefon und Büromaterial sind zwar, einzeln betrachtet, im Verhältnis zu den Einnahmen nicht besonders hoch, fallen aber doch in der Summe beachtlich ins Gewicht. Die sonstigen, nicht einzeln aufgeführten Kosten beanspruchen noch einen beträchtlichen Teil der Einnahmen (1950 zwischen 5,3 und 7,2 vH der Einnahmen), sind jedoch in den Jahren darauf in allen Umsatzgrößenklassen zurückgegangen.

Die Gesamtkosten, die weder das Arbeitsentgelt für den Zahnarzt und seine in der Praxis mithelfenden Familienangehörigen noch eine Verzinsung für das in der Praxis investierte Eigenkapital einschließen, erreichen 1950 in der untersten Größenklasse 70,4 vH, in der obersten 59,1 vH der Einnahmen; für 1952 ergeben sich Gesamtkosten von 66,8 vH in der untersten und 55,1 vH in der obersten Größenklasse.

Man kann also feststellen, daß von 1950 zu 1952 eine leichte, aber immerhin fühlbare Senkung der Gesamtkosten im Verhältnis zu den Einnahmen eingetreten ist.

Dementsprechend hat sich der Reinertrag von 1950 auf 1952 in allen Größenklassen leicht erhöht. Dem Zahnarzt verbleiben nach Abzug seiner Kosten 1952 in der untersten Größenklasse 33,2 vH, in der obersten 44,9 vH seiner Einnahmen. Was dies bedeutet, wird klarer, wenn man den Reinertrag je Praxis in seiner absoluten Höhe betrachtet. Er erreicht in der untersten Größenklasse, bei der es sich vielfach um neu gegründete Praxen handeln dürfte, 1952 knapp 2000 DM, also einen Betrag, der dem Zahnarzt kaum eine Existenz bietet. Mit zunehmender Größenklasse steigt er jedoch, wie die Tabelle erkennen läßt, beträchtlich an, um bei den Praxen mit 50 000 DM und mehr 28 370 DM zu erreichen. Hieraus muß der Zahnarzt u. a. die Kosten für seinen Lebensunterhalt und auch etwaige Alters-, Invaliden- und

Krankenversicherungsprämien für sich selbst und seine Familie decken, die in den Praxiskosten nicht enthalten sind, ferner die durch die Erhebung nicht erfaßte Einkommensteuer mit ihren Nebensteuern und gegebenenfalls die Vermögensteuer.

Für 1950 wurde auch der Wert der Praxiseinrichtung und des etwa vorhandenen Kraftfahrzeugs nach dem Stand zu Beginn und am Ende des Jahres erfragt. In beiden Fällen handelt es sich dabei um die durch die Absetzung für Abnutzung oder Substanzverringerung gemäß § 7 EStG (ohne Berücksichtigung der Sonderabschreibungen nach § 7a EStG) geminderten Werte. Sie betrugen für die Praxiseinrichtung im Durchschnitt aller erfaßten Praxen sowohl zu Beginn als auch am Ende des Jahres rd. 3 000 DM. Ein Kraftfahrzeug wurde zu Beginn des Jahres nur in 56 Fällen mit einem durchschnittlichen Wert von 1 500 DM, am Ende des Jahres in 106 Fällen mit einem durchschnittlichen Wert von 2 100 DM ausgewiesen.

Tabellenteil

Größenklasse nach der Gesamtleistung 1950 in DM	Erfasste Arzt- praxen	Von den erfaßten Praxen waren								Einnahmen aus selbständiger Tätigkeit			
		Stadtpraxen			Landpraxen		Praxen mit den Eröffnungsjahren			der erfaßten Praxen insgesamt		je Praxis	
		insgesamt	darunter		insgesamt	darunter Flücht- lings- praxen	1946 bis 1950	1921 bis 1945	1920 und früher				
			gemischte Praxen	Flucht- lings- praxen									
		Anzahl								1949	1950		
										DM			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
bis unter 10 000	103	74	9	7	29	4	67	23	13	542 545	706 251	6 857	
10 000 " " 20 000	357	216	60	22	141	10	161	149	17	4 537 695	5 426 997	15 202	
20 000 " " 30 000	340	212	43	10	128	3	129	171	40	6 827 060	8 251 711	24 270	
30 000 " " 50 000	203	148	31	3	55	3	54	127	22	6 134 701	7 305 010	35 985	
50 000 und mehr	53	51	7	—	2	—	13	36	4	3 177 589	3 803 483	71 764	

2. Kosten und

Größenklasse nach der Gesamtleistung 1950 in DM	Gesamtleistung je Praxis	Verbrauchte Medikamente, Verbandmaterial und sonstiger Praxis- und Laborbedarf	Personalkosten 1)						Miete	Pacht	Grundstücksaufwendungen, soweit sie auf die Praxis entfallen										Strom, Gas, Wasser, Heizung	Umsatzsteuer	Beiträge für Berufsorganisa- tionen
			davon						für Praxis- räume und Nebenzräume der Praxis (ohne Gar- rage)	insgesamt	davon												
			insgesamt	Löhne und Gehälter	Honorare für gelegentliche Assistenz und Stellvertretung	Soziale Aufwendungen		insgesamt			Ab- schreibung 2)	In- stand- haltung	Ver- sicherungs- prämien	Grund- steuer	Gebüh- ren und Beiträge	Zinsen auf							
						gesetzliche	freiwillige									Hypo- theken und Grundschulden	Um- stellungs- grundschulden						
																		vH der					
DM	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
bis unter 10 000	6 995	3,3	6,8	5,6	0,5	0,6	0,1	8,4	—	0,5	0,1	0,1	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0	4,8	0,9	1,3			
10 000 " " 20 000	15 342	2,6	7,5	6,0	0,8	0,6	0,1	4,0	0,1	1,0	0,2	0,4	0,0	0,2	0,0	0,1	0,1	3,3	0,8	0,9			
20 000 " " 30 000	24 597	2,4	9,2	7,1	1,2	0,8	0,1	3,0	0,1	0,9	0,2	0,4	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0	2,9	0,9	0,6			
30 000 " " 50 000	36 696	2,7	10,3	8,4	0,9	0,9	0,1	2,4	0,1	0,9	0,2	0,5	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	2,6	1,1	0,5			
50 000 und mehr	72 462	7,6	15,1	12,7	1,2	1,1	0,1	2,9	0,3	0,7	0,2	0,2	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0	2,1	1,2	0,4			

1) Ohne Aufwendungen für den Kraftwagenfahrer. — 2) Steuerliche Abschreibungen ohne Sonderabschreibungen gemäß § 7 b EStG. — 3) Ohne Gebäude- und Kraftwagenversicherung. — Baukostenzuschüsse sowie auf einmalige Kapitalaufwendungen für die Übernahme der Praxis bis zu 10 % des Gesamtbetrages, ohne Abschreibungen auf Kraftwagen (siehe dort) und ohne Sonder § 7 a EStG. — 7) Büromaterial, Telefon, Porto, Berufskleidung, Reparaturen von Einrichtungsgegenständen, Fachliteratur, KV-Verwaltungskosten und dgl. — 8) Voller Betrag (vgl. Fußnote 5).

3. Beschäftigte und Personalkosten 1950 je Praxis

Größenklasse nach der Gesamtleistung 1950 in DM	Beschäftigte Personen im Durchschnitt des Berichtsjahres								Beschäftigte Personen am 13.9.1950 (Stichtag der Arbeits- stätten- zählung)	Personalkosten 2)				
	Praxis- inhaber	Mithel- fende Familien- ange- hörige	Ange- stellte Ärzte	Tech- nische Assi- stenten	Schwe- stern	Sprech- stunden- hilfen	Sonstige Beschäf- tigte 1)	ins- gesamt		Löhne und Gehälter	Soziale Aufwendungen			
											ins- gesamt	davon		in vH der Summe der Löhne und Gehälter
												gesetz- liche	frei- willige	
Anzahl									DM	vH				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
bis unter 10 000	1,0	0,5	0,0	—	—	0,1	0,6	2,2	2,1	394	50	87,4	12,6	12,8
10 000 " " 20 000	1,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,3	0,8	2,6	2,5	938	118	81,9	18,1	12,6
20 000 " " 30 000	1,0	0,4	0,0	0,0	0,1	0,6	0,7	2,9	2,8	1 807	215	88,4	11,6	11,9
30 000 " " 50 000	1,0	0,4	0,1	0,1	0,1	0,9	0,8	3,4	3,4	3 221	377	89,8	10,2	11,7
50 000 und mehr	1,0	0,5	0,3	0,9	0,2	1,2	1,4	5,5	5,4	9 610	905	93,8	6,2	9,4

1) Putzfrauen, Schreibkräfte, Boten, Kraftwagenfahrer usw. — 2) Einschl. der Aufwendungen für Kraftwagenfahrer, jedoch ohne Honorare für gelegentliche Assistenz und Stellvertretung.

Von den Einnahmen 1950 entfielen auf				Einnahmen aus		Zu- (+) oder Abnahme (-) der Außenstände je Praxis Ende 1950 gegenüber Anfang 1950	Gesamtleistung 1950	
Kassenpraxis	Privatpraxis	nebenamtliche Krankenhaustätigkeit	sonstige ärztliche Tätigkeit	Kassenpraxis je Krankenschein	Privatpraxis je Behandlungsfall		der erfaßten Praxen insgesamt	je Praxis (Sp. 12 + 19)
vH				DM				
13	14	15	16	17	18	19	20	21
66,8	30,8	0,4	2,0	5,40	17,83	+ 138	720 466	6 995
72,0	26,5	0,4	1,1	5,63	19,51	+ 140	5 476 921	15 342
70,2	28,9	0,5	0,4	5,70	20,67	+ 327	8 362 826	24 597
62,8	35,9	0,7	0,6	6,49	25,02	+ 711	7 449 393	36 696
59,1	40,2	0,3	0,4	10,26	36,16	+ 698	3 840 498	72 462

Nachrichtlich Einnahmen aus unselbständiger ärztlicher Tätigkeit 1950		Größenklasse nach der Gesamtleistung 1950 in DM
beteiligte Ärzte	je beteiligter Arzt	
Anzahl	DM	
22	23	
7	7 155	bis unter 10 000
10	8 899	10 000 " " 20 000
10	4 047	20 000 " " 30 000
7	2 850	30 000 " " 50 000
2	3 960	50 000 und mehr

Reinertrag 1950

Ver- siche- rungs- prämien 3)	Schuld- zin- sen 4)	Ab- schrei- bungen auf beweg- liche Anlage- güter 5)	Kosten der Kraftfahrzeughaltung (soweit berufsbedingt)											Son- stige Ko- sten 7)	Kosten ins- ge- samt in vH der Gesam- lei- stung	Reinertrag		Sonder- abschrei- bungen für gering- wertige Einrich- tungs- gegen- stände je Pra- xis 8)	Nachrichtlich- Prämien für Alters-, Invaliden-, Krankheits- und Hinter- bliebenen- versicherung für den Arzt und seine Familie in vH der Ge- samtleistung	Großenklasse nach der Gesamtleistung 1950 in DM
			ins- ge- samt	Ga- ra- gen- miete	Kraft- fahr- zeug- steuer	Kraft- fahr- zeug- Kasko- und Haft- pflicht- versi- cherung	Ab- schrei- bungen auf Kraft- fahr- zeug- e 6)	In- stand- hal- tung und Re- para- turen	Berei- fung, Betriebs- stoff und sonstige laufende Betriebs- kosten	Lohn für Kraft- wagen- fahrer	Soziale Aufwendungen									
											ge- setz- liche	frei- wil- lige	je Praxis							
Gesamtleistung																DM	DM	DM	DM	
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39		
1,2	0,7	7,3	9,1	0,6	0,8	0,9	2,7	1,9	2,2	—	—	—	12,6	56,9	43,1	3 013	419	4,0	bis unter 10 000	
0,8	0,5	4,6	13,1	0,5	1,0	1,1	3,6	3,1	3,6	0,2	0,0	0,0	10,5	49,7	50,3	7 722	521	4,7	10 000 " " 20 000	
0,6	0,4	4,0	12,8	0,5	0,8	1,0	3,5	3,2	3,6	0,2	0,0	0,0	10,6	48,4	51,6	12 682	906	4,6	20 000 " " 30 000	
0,5	0,2	4,4	9,9	0,3	0,6	0,7	2,9	2,3	2,7	0,4	0,0	0,0	10,5	46,1	53,9	19 781	1 419	4,6	30 000 " " 50 000	
0,4	0,6	6,0	6,1	0,3	0,3	0,5	1,5	1,3	1,5	0,6	0,1	0,0	9,8	53,2	46,8	33 920	3 020	2,6	50 000 und mehr	

4) Ohne Zinsen auf Hypotheken und Grundschulden. — 5) Steuerliche Abschreibungen auf Instrumente, Apparate, Geräte und sonstige Einrichtungsgegenstände, weiter auf gezahlte verlorene Abschreibungen gemäß § 7 a EStG, aber einschl. der Hälfte der Sonderabschreibungen für geringwertige Wirtschaftsgüter. — 6) Steuerliche Abschreibungen ohne Sonderabschreibungen gemäß

4. Posten des Jahresabschlusses 1950 je Praxis

Größenklasse nach der Gesamtleistung 1950 in DM	Gesamt- leistung	Praxis- einrichtung	Kraft- wagen	Außenstände				Schulden (praxis- bedingt)
				insgesamt	davon entfielen auf			
					Kassen- praxis	Privat- praxis	sonstige selbständige ärztliche Tätigkeit	
DM								
1	2	3	4	5	6	7	8	
bis unter 10 000	6 995	2 400	653	405	215	177	13	1 190
10 000 " " 20 000	15 342	3 011	1 931	865	531	292	42	1 393
20 000 " " 30 000	24 597	3 286	2 641	1 634	975	594	65	1 569
30 000 " " 50 000	36 696	5 764	3 286	2 660	1 492	1 088	80	1 996
50 000 und mehr	72 462	13 822	3 810	6 061	3 570	2 398	93	6 402

Zahnärzte

Einnahmen, Kosten und

Größenklasse nach den Einnahmen in DM	Er- faßte Zahn- arzt- praxen	Von den erfaßten Praxen waren					Einnahmen aus selbständiger Tätigkeit				Materialverbrauch			Perso- nal- kosten 1)	Miete für Praxis- räume 2)	Hei- zung, Strom, Gas	Umsatz- steuer
		Stadt- praxen	Land- praxen	Praxen mit den Eröffnungsjahren		Flücht- lings- praxen	der er- faßten Praxen insgesamt	je Praxis	davon		davon						
				1946 und früher	1947 und später				umsatz- steuer- pflich- tig	umsatz- steuer- frei	ins- gesamt	Material und Apotheke	fremdes Labor				
Kalenderjahr	Anzahl						DM		vH		vH der						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1950																	
bis unter 10 000	73	56	17	33	40	22	489 059	6 699	63,3	36,7	22,6	.	.	7,2	7,7	3,5	1,4
10 000 " " 20 000	222	141	81	136	86	53	3 414 525	15 381	55,6	44,4	22,6	.	.	8,0	4,7	2,7	1,4
20 000 " " 30 000	220	158	62	177	43	23	5 451 090	24 778	57,8	42,2	22,9	.	.	9,7	3,4	2,2	1,6
30 000 " " 50 000	194	160	34	160	34	23	7 272 875	37 489	57,7	42,3	22,7	.	.	11,7	2,7	2,0	1,7
50 000 und mehr	55	50	5	53	2	—	3 516 449	63 935	55,5	44,5	21,5	.	.	15,0	1,9	1,5	1,8
1951																	
bis unter 10 000	73	.	.	27	46	25	493 685	6 763	61,6	38,4	23,4	9,4	14,0	5,3	8,3	4,6	2,0
10 000 " " 20 000	226	.	.	159	67	57	3 432 920	15 190	56,6	43,4	22,1	7,4	14,7	7,7	4,9	3,1	2,0
20 000 " " 30 000	281	.	.	202	79	52	6 959 760	24 768	56,9	43,1	23,4	8,3	15,1	9,2	3,5	2,5	2,0
30 000 " " 50 000	270	.	.	209	61	33	10 189 348	37 738	59,3	40,7	22,5	8,9	13,6	11,4	2,9	2,0	2,2
50 000 und mehr	98	.	.	83	15	7	6 267 054	63 950	59,0	41,0	21,1	8,7	12,4	15,1	2,2	1,7	2,2
1952																	
bis unter 10 000	62	.	.	29	33	14	437 839	7 062	60,6	39,4	23,3	10,0	13,3	4,7	7,4	5,1	2,4
10 000 " " 20 000	213	.	.	137	76	57	3 322 013	15 596	56,5	43,5	22,6	8,0	14,6	7,3	5,2	3,1	2,2
20 000 " " 30 000	269	.	.	184	85	69	6 768 085	25 160	55,0	45,0	22,8	8,1	14,7	8,9	3,5	2,5	2,3
30 000 " " 50 000	312	.	.	238	74	45	11 774 299	37 738	56,7	43,3	22,3	8,9	13,4	10,5	3,0	2,1	2,4
50 000 und mehr	140	.	.	109	31	21	8 844 957	63 178	58,3	41,7	21,1	9,3	11,8	14,1	2,2	1,6	2,4

1) Einschl. Sozialabgaben und Vergütungen für gelegentliche Praxisvertretung. — 2) Bzw. anteilige Hauskosten im eigenen Haus. — 3) Für im Interesse der Praxis aufgenommene Darlehen ohne Sonderabschreibungen gemäß § 7 a EStG, aber einschl. der Hälfte der Sonderabschreibungen für geringwertige Wirtschaftsgüter. — 5) Voller Betrag (vgl. Fußnote 4).

sten												Reinertrag		Sonderabschreibungen für geringwertige Einrichtungen gegenstände 5)		Größenklasse nach den Einnahmen in DM Kalenderjahr
Verrechnungsspesen, Verbandsbeiträge, Berufsbildung	Praxisversicherungen	Schuldzinsen 3)	Abschreibungen auf bewegliche Anlagegüter 4)			Praxiswäsche	Fahrtgeld und Reise-spesen	Telefon und Büro-material	Sonstige Kosten	insgesamt	in vH der Einnahmen	je Praxis	in vH der Einnahmen	je Praxis		
			insgesamt	davon								DM		DM		
				Praxis-einrichtung	Kraft-fahrzeug											
Einnahmen												DM	DM			
18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32		
4,1	0,6	0,3	7,7	7,0	0,7	1,8	2,7	3,5	7,2	70,4	29,6	1 982	2,5	171		
3,6	0,4	0,2	5,8	5,3	0,4	1,4	1,8	2,7	5,4	60,6	39,4	6 060	1,7	269		
3,2	0,4	0,2	5,1	4,6	0,4	1,1	1,6	2,3	5,6	59,3	40,7	10 084	1,9	478		
2,9	0,3	0,1	4,3	3,8	0,5	1,0	1,4	1,9	5,3	58,0	42,0	15 745	1,9	708		
2,5	0,2	0,1	3,9	3,0	0,9	0,7	2,1	1,7	6,2	59,1	40,9	26 149	1,3	845		
3,3	0,6	0,6	8,9	8,4	0,5	2,0	2,3	3,6	6,8	71,6	28,4	1 918	2,9	196		
3,4	0,4	0,3	5,2	4,8	0,4	1,5	1,8	2,5	4,2	59,1	40,9	6 212	1,9	286		
2,9	0,4	0,3	5,1	4,7	0,4	1,2	1,7	2,2	3,9	58,2	41,8	10 352	1,7	429		
2,6	0,3	0,2	4,0	3,4	0,6	1,2	1,5	1,8	4,0	56,7	43,3	15 349	1,3	502		
2,4	0,3	0,1	3,7	3,1	0,6	0,9	1,9	1,7	3,0	57,2	42,8	27 402	1,3	813		
3,5	0,7	0,5	7,5	7,2	0,3	1,5	1,9	3,2	5,1	66,8	33,2	1 992	1,9	132		
3,1	0,5	0,3	5,5	5,1	0,4	1,6	1,8	2,6	4,2	60,0	40,0	6 245	1,7	258		
3,0	0,4	0,2	4,3	4,0	0,3	1,3	1,7	2,2	3,7	56,9	43,1	10 840	1,4	346		
2,6	0,3	0,2	4,0	3,6	0,4	1,2	1,6	1,7	3,9	55,8	44,2	16 671	2,8	589		
2,5	0,3	0,1	3,2	2,6	0,6	0,9	1,8	1,7	3,2	55,1	44,9	28 370	1,2	765		

(z.B. zur Anschaffung von Einrichtungsgegenständen, zur Kapitalbeschaffung bei Praxisübernahme), aber ohne Zinsen auf Hypotheken und Grundschulden. — 4) Steuerliche Abschreibungen

1

1

1