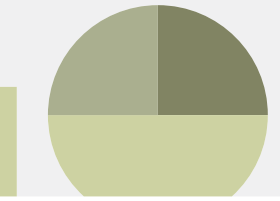
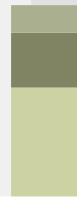


## BFS Aktuell



14 Gesundheit

Neuchâtel, November 2022

Erhebung Strukturdaten der Arztpraxen und ambulanten Zentren (Erhebung MAS)

# Tätigkeit und finanzielle Situation der Arztpraxen vor dem Hintergrund der Covid-19-Pandemie im Jahr 2020

**Nahezu in der Hälfte aller Arztpraxen und ambulanten Zentren ging die Anzahl Patientenkontakte im Jahr 2020 vor dem Hintergrund der Covid-19-Pandemie zurück. Darüber hinaus verringerte sich bei 56,5% der selbstständigerwerbenden Ärztinnen und Ärzte das Betriebsergebnis. Je nach Tätigkeitsgebiet und Standort entwickelte sich die Situation der Arztpraxen und ambulanten Zentren allerdings unterschiedlich.**

Die Covid-19-Pandemie und die Massnahmen zu ihrer Eindämmung (Quarantäne, Isolation, Schutzkonzepte usw.) hatten erhebliche Auswirkungen auf die Tätigkeit der Leistungserbringer in der Schweizer Gesundheitsversorgung, insbesondere der Arztpraxen und ambulanten Zentren. Letztere mussten die Behandlung ihrer Patientinnen und Patienten so anpassen, dass sie gleichzeitig auch ihr Personal schützen konnten. Zudem war ihnen vom 17. März bis 26. April 2020 die Erbringung bestimmter Leistungen – namentlich nicht dringende Eingriffe, Untersuchungen und Behandlungen – untersagt. Die Arztpraxen und ambulanten Zentren konnten vor diesem Hintergrund jedoch verschiedene wirtschaftliche Unterstützungsmassnahmen in Anspruch nehmen (Kurzarbeit, Liquiditätshilfen usw.), mit denen die wirtschaftlichen Auswirkungen der Pandemie und der behördlichen Massnahmen abgefedert werden konnten.

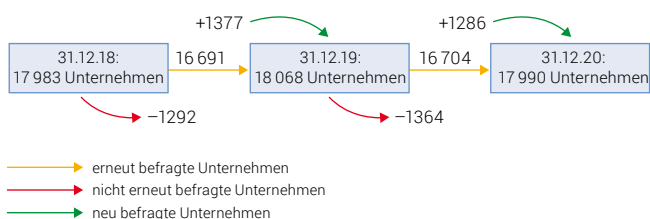
Die vorliegende Publikation beschreibt die Tätigkeit und die finanzielle Situation der Arztpraxen und ambulanten Zentren im Jahr 2020 vor dem Hintergrund der Covid-19-Pandemie. Sie beruht auf den Ergebnissen der Erhebung Strukturdaten der Arztpraxen und ambulanten Zentren (Erhebung MAS) des Bundesamtes für Statistik (BFS)<sup>1</sup>. Die Publikation beleuchtet vier Fragen: Wie hat sich die Zahl der Arztpraxen und ambulanten Zentren zwischen 2019 und 2020 entwickelt? Welche Veränderungen wurden bei der Beschäftigung der in Arztpraxen und ambulanten Zentren tätigen Ärztinnen und Ärzte 2019 und 2020 beobachtet? Wie hat sich das Leistungsvolumen der Arztpraxen und ambulanten Zentren entwickelt? Inwiefern hat sich ihre finanzielle Situation verändert? Die vorgestellten Ergebnisse sind deskriptiver Natur und müssen mit der nötigen Vorsicht interpretiert werden. Nicht alle im Jahr 2020 beobachteten Entwicklungen lassen sich ausschliesslich auf die Covid-19-Pandemie zurückführen. Da die Daten der Erhebung MAS erst für wenige Jahre vorliegen und die Teilnahme an der Erhebung sehr unterschiedlich ist, lässt sich die Entwicklung der Arztpraxen und ambulanten Zentren lediglich für eine beschränkte Anzahl Jahre analysieren.

<sup>1</sup> Erste Ergebnisse zur Situation der Arztpraxen und ambulanten Zentren im Jahr 2020 wurden vom BFS im Juli 2021 veröffentlicht ([www.statistik.ch](http://www.statistik.ch) → Statistiken → finden → Gesundheit → Gesundheitswesen → Arztpraxen). Eine weitere BFS-Publikation von Dezember 2021 beschreibt die Auswirkungen der Pandemie auf die Spitäler sowie die auf Alters- und Pflegeheime ([www.statistik.ch](http://www.statistik.ch) → Statistiken finden → Gesundheit → Gesundheitswesen → Spitäler).

## Stabile Anzahl Unternehmen

Im Rahmen der Erhebung MAS werden alle Unternehmen mit Rechtspersönlichkeit (Einzelunternehmen, Aktiengesellschaft, Gesellschaft mit beschränkter Haftung usw.) mit Standorten in der Schweiz befragt, an denen eine ambulante medizinische Tätigkeit ausgeübt wird, an denen mindestens eine Ärztin oder ein Arzt mit Berufsausübungsbewilligung tätig ist und die am 31. Dezember des Referenzjahres aktiv sind. Gemäss den Daten aus dem Betriebs- und Unternehmensregister des BFS erfüllten 17 990 Unternehmen Ende 2020 diese Kriterien. Im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie veränderte sich die Zahl der teilnahmeberechtigten und befragten Unternehmen in der Erhebung MAS nur wenig. Sie verringerte sich zwischen 2019 und 2020 lediglich um 78 Einheiten (-0,4%), nachdem sie zwischen 2018 und 2019 um 85 zugenommen hatte (+0,5%; siehe Grafik G1). Von den 18 068 Ende 2019 aktiven Unternehmen übten 16 704 ihre Tätigkeit auch Ende 2020 noch aus (Überlebensrate 92,5%). 1364 Arztpraxen erfüllten dagegen Ende 2020 die Teilnahmebedingungen nicht mehr, während 1286 Unternehmen neu zur Grundgesamtheit hinzukamen (neu aktive Unternehmen).

### Wirtschaftlich tätige Unternehmen am 31.12. G1



Quelle: BFS – MAS

© BFS 2022

Zwischen 2019 und 2020 nahm die Zahl der wirtschaftlich aktiven Unternehmen in vier Regionen zu, namentlich in der Genferseeregion (+55; +1,1%), in der Ostschweiz (+25; +1,4%), im Espace Mittelland (+4; +0,1%) und in der Zentralschweiz (+3; +0,3%). Umgekehrt verringerte sie sich im Kanton Zürich (-86; -2,4%), in der Nordwestschweiz (-71; -3,2%) und im Tessin (-8; -0,8%). Im Kanton Zürich war die Zahl der Unternehmen bereits zwischen 2018 und 2019 zurückgegangen (-80; -2,2%), ebenso wie im Espace Mittelland (-34; -1%).

## Kaum Veränderungen beim Beschäftigungsgrad der Ärztinnen und Ärzte

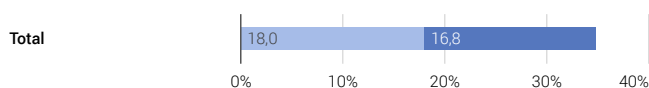
Der Beschäftigungsgrad der sowohl 2019 als auch 2020 (Panel 2019–2020<sup>2</sup>) in Arztpraxen und ambulanten Zentren tätigen Ärztinnen und Ärzte blieb stabil. Sie arbeiteten 2019 durchschnittlich 7,5 Halbtage pro Woche, 2020 waren es 7,4. Die Anzahl

<sup>2</sup> Die Methode zur Erstellung des Panels wird in Kasten 1 erläutert.

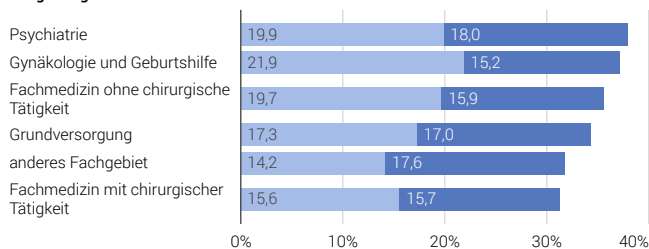
wöchentlicher Arbeitsstunden blieb ebenfalls nahezu unverändert: Sie belief sich 2019 auf 38,5 und 2020 auf 38,3 Stunden pro Woche.

Unabhängig vom Tätigkeitsgebiet und von der Region behielt die Mehrheit der in Arztpraxen und ambulanten Zentren tätigen Ärztinnen und Ärzte 2019 und 2020 den gleichen Beschäftigungsgrad (siehe Grafik G2). Am häufigsten änderten die in der Psychiatrie tätigen Ärztinnen und Ärzte ihren Beschäftigungsgrad: 19,9% arbeiteten weniger, 18% arbeiteten mehr. Auf regionaler Ebene wurde der Beschäftigungsgrad in der Ostschweiz am meisten geändert: 20,1% der Ärztinnen und Ärzte verringerten ihr Pensum, 16% erhöhten es.

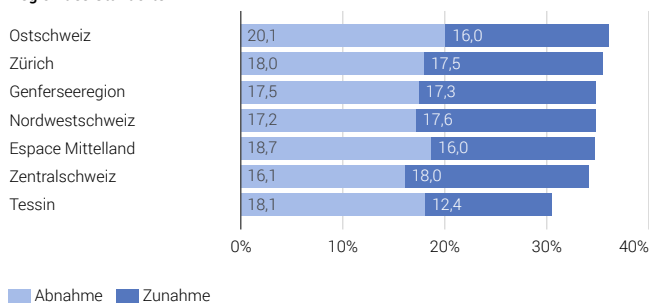
### Entwicklung der Anzahl gearbeitete Halbtage pro Woche (Durchschnitt), nach Tätigkeitsgebiet und Region, Panel 2019–2020 G2



#### Tätigkeitsgebiet der Ärztin / des Arztes



#### Region des Standorts



Quelle: BFS – MAS

© BFS 2022

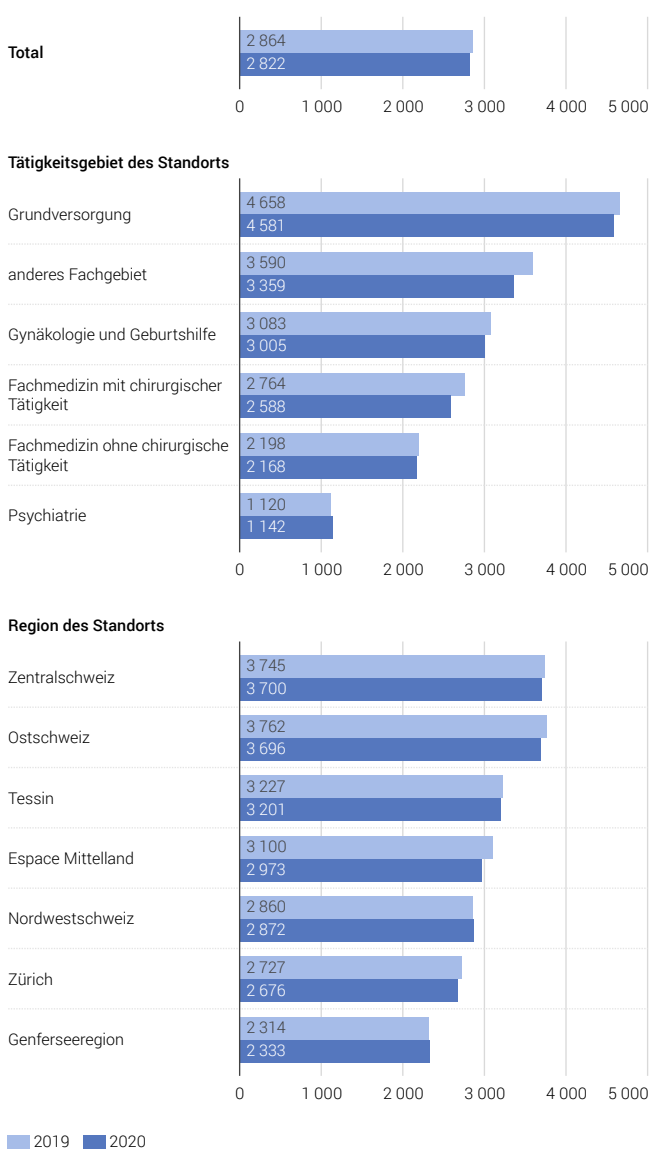
## Weniger Patientenkontakte in Praxen mit chirurgischer Tätigkeit

An den Standorten von Arztpraxen und ambulanten Zentren mit eigener Infrastruktur, die 2019 und 2020 aktiv waren, nahm die jährliche Anzahl Patientenkontakte<sup>3</sup> im Median um 1,5% ab. Sie belief sich im Jahr 2019 auf 2864 und im Jahr 2020 auf 2822. Zwischen 2018 und 2019 waren die Kontakte hingegen im Median um 3% gestiegen. Mit Ausnahme der Genferseeregion und der

<sup>3</sup> Ein Kontakt entspricht einem Tag im Referenzjahr, an dem eine Patientin oder ein Patient mindestens eine Leistung erhalten hat.

**Jährliche Anzahl Patientenkontakte pro Standort (Median), nach Tätigkeitsgebiet und Region, Panel 2019–2020**

G3



Quelle: BFS – MAS

© BFS 2022

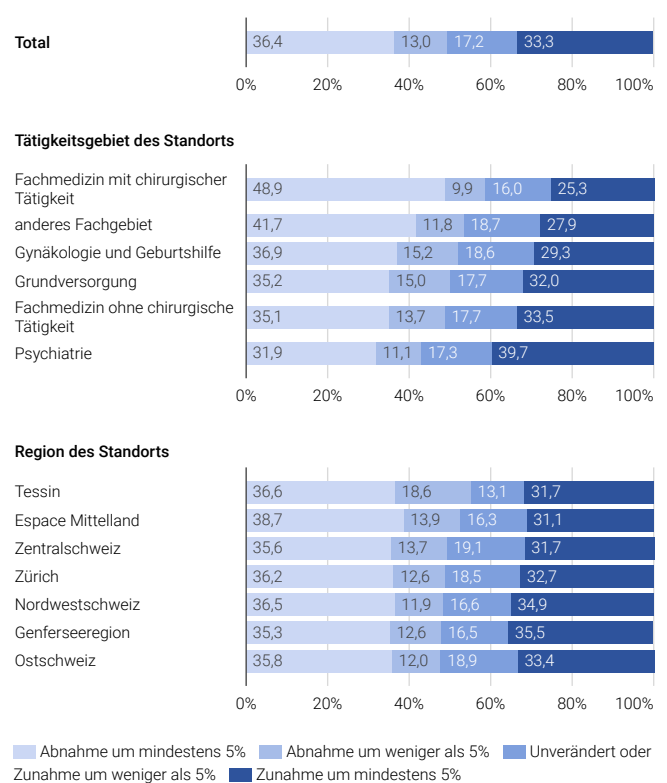
Nordwestschweiz verzeichneten alle Regionen bei der jährlichen Anzahl Patientenkontakte im Median einen Rückgang. Es waren alle Tätigkeitsgebiete ausser der Psychiatrie betroffen (siehe Grafik G3).

Die Entwicklung der Anzahl Patientenkontakte zwischen 2019 und 2020 war je nach Tätigkeitsgebiet oder Region der Standorte unterschiedlich. Insgesamt verzeichneten in diesem Zeitraum 49,5% der Standorte von Arztpraxen und ambulanten Zentren bei der Anzahl Patientenkontakte einen Rückgang.<sup>4</sup> Zwischen 2018 und 2019 hatten 46,8% eine negative Entwicklung registriert (siehe Grafik G4). Der Anteil der Arztpraxen und ambulanten

<sup>4</sup> Aufgrund der Gewichtungen und Rundungen können die Gesamtsummen von der Summe der Detailwerte leicht abweichen.

**Entwicklung der jährlichen Anzahl Patientenkontakte pro Standort, nach Tätigkeitsgebiet und Region, Panel 2019–2020**

G4



Quelle: BFS – MAS

© BFS 2022

Zentren mit einer rückläufigen Anzahl Patientenkontakte war im Kanton Tessin (55,2%) und im Espace Mittelland (52,6%) am höchsten und in der Ostschweiz (47,7%) am tiefsten. Bei den Standorten, die medizinische Leistungen mit chirurgischer Tätigkeit anbieten, gingen die Kontakte am häufigsten zurück (58,7% der Standorte), bei jenen mit psychiatrischen Leistungen am seltensten (43%).

### Stabilität der finanziellen Situation

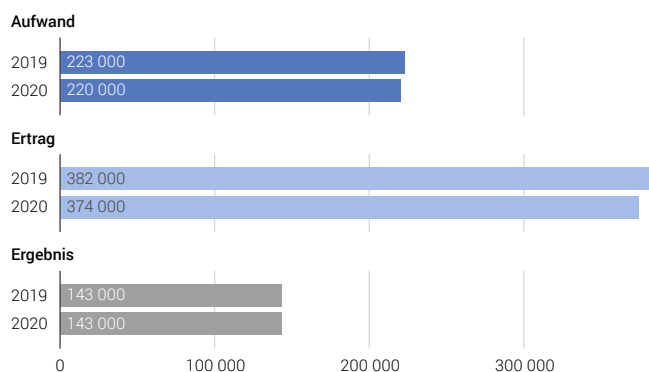
Die selbstständigerwerbenden Ärztinnen und Ärzte im Besitz eines Einzelunternehmens, die 2019 und 2020 aktiv waren, verzeichneten im Jahr 2020 bei Aufwand und Ertrag<sup>5</sup> einen leichten Rückgang. Der Aufwand sank im Median von 223 000 Franken im Jahr 2019 auf 220 000 Franken im Jahr 2020, der Ertrag von 382 000 auf 374 000 Franken (siehe Grafik G5). Das Betriebsergebnis, d. h. das Nettoeinkommen der Ärztinnen und Ärzte, blieb dagegen stabil (143 000 Franken, sowohl 2019 als auch 2020). Es war bereits zwischen 2018 und 2019, also vor Ausbruch

<sup>5</sup> Zum Aufwand gehören der Personalaufwand (ärztliches und nichtärztliches Personal) sowie der Sachaufwand (Medikamente, Labor usw.) und die Versicherungskosten. Der Ertrag umfasst hauptsächlich die Erträge aus der Erbringung von Gesundheitsleistungen in der Praxis (medizinische Leistungen, Medikamentenverkauf, Laboranalysen) und ausserhalb der Praxis (im Spital).

### Aufwand, Ertrag und Ergebnis (Median), nach Rechtsform des Unternehmens, Panel 2019–2020 (in CHF)

Einzelunternehmen

G5a



Quelle: BFS – MAS

© BFS 2022

der Pandemie, unverändert geblieben. In dieser Zeitspanne hatten Aufwand und Ertrag dagegen zugenommen. Bei den Kapitalgesellschaften, insbesondere bei den Aktiengesellschaften und den Gesellschaften mit beschränkter Haftung, entwickelte sich die Situation zwischen 2019 und 2020 anders. Während ihr Ergebnis im Median stabil blieb (100 000 Franken, sowohl 2019 als auch 2020), nahmen ihr Aufwand und ihr Ertrag im Median zu<sup>6</sup>.

Von den in den Jahren 2019 und 2020 tätigen selbstständig-erwerbenden Ärztinnen und Ärzten im Besitz eines Einzelunternehmens verbuchten 56,5% bei ihrem Betriebsergebnis, d. h. bei ihrem Nettoeinkommen, einen Rückgang und 43,5% eine Zunahme (siehe Grafik G6). Bei 48,9% verringerte sich das Ergebnis um 5% oder mehr, bei 36,3% stieg es um mindestens 5% an. Verglichen mit der Situation zwischen 2018 und 2019 nahm der Anteil der Unternehmen mit einem rückläufigen Betriebsergebnis um 3,3 Prozentpunkte zu. 2019 hatte das Betriebsergebnis bei 53,2% der selbstständigerwerbenden Ärztinnen und Ärzte gegenüber 2018 zugenommen und war bei 45,8% um mindestens 5% gesunken. Umgekehrt war es bei 39,3% um 5% oder mehr angestiegen.

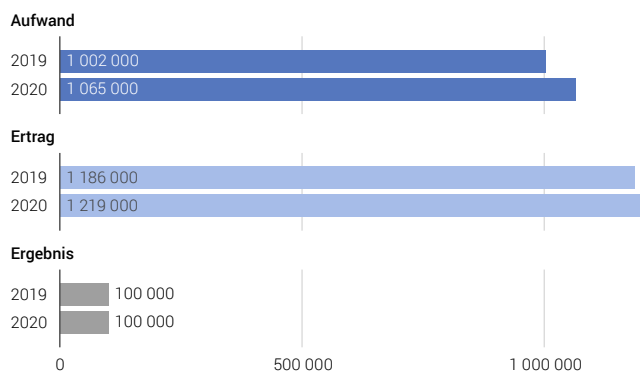
Mit Ausnahme der Psychiaterinnen und Psychiater war das Betriebsergebnis bei allen selbstständigerwerbenden Ärztinnen und Ärzten nach einem Rückgang 2019 im Jahr darauf wieder höher. Dieser Trend war bei den Facharztpraxen und -zentren mit chirurgischer Tätigkeit besonders ausgeprägt: Bei ihnen lag der Anteil 2019 bei 49,5% und 2020 bei 61,7%. Die in der Psychiatrie tätigen Arztpraxen und ambulanten Zentren verzeichneten dagegen eine Abnahme von 53,9% im Jahr 2019 auf 49,8% im

<sup>6</sup> Der grundlegende Unterschied zwischen Einzelunternehmen im Besitz von selbstständig-erwerbenden Ärztinnen und Ärzten und Unternehmen mit einer anderen Rechtsform (Aktiengesellschaften, Gesellschaften mit beschränkter Haftung usw.) liegt im Status der Eigentümerin bzw. des Eigentümers sowie im Personalaufwand. Die Ärztin bzw. der Arzt im Besitz eines Einzelunternehmens gilt im eigenen Unternehmen nicht als arbeitnehmend. Das Einkommen zählt nicht zu den Lohnkosten, sondern entspricht dem Betriebsergebnis des Unternehmens. Davon werden lediglich die obligatorischen Sozialabgaben (AHV, IV und EO) und die Vorsorgebeiträge (2. Säule: Beiträge und Einkäufe) als Betriebsaufwand abgezogen.

### Aufwand, Ertrag und Ergebnis (Median), nach Rechtsform des Unternehmens, Panel 2019–2020 (in CHF)

Andere Rechtsformen (AG, GmbH usw.)

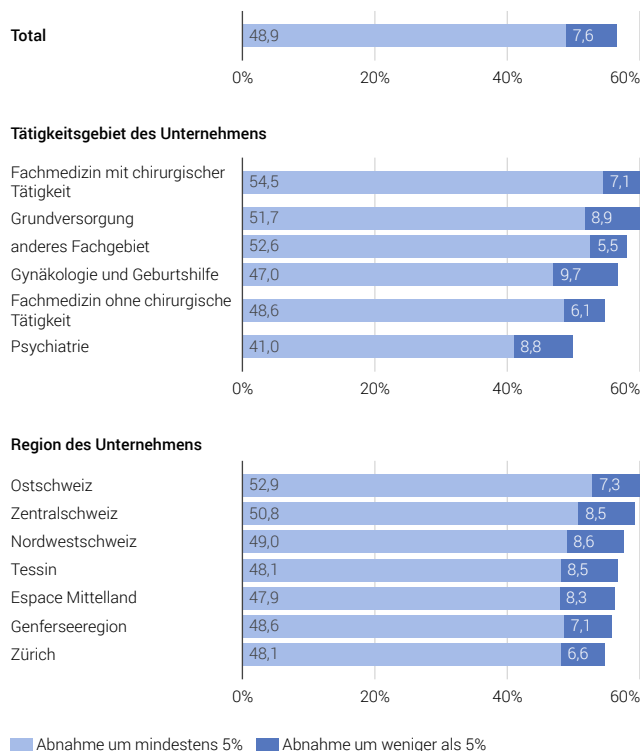
G5b



Quelle: BFS – MAS

© BFS 2022

### Entwicklung des Betriebsergebnisses von Einzelunternehmen, nach Tätigkeitsgebiet und Region, Panel 2019–2020 G6



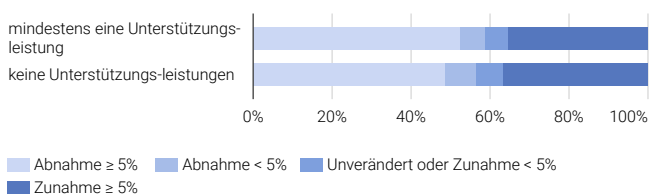
Quelle: BFS – MAS

© BFS 2022

Jahr 2020. Der Anteil der selbstständig-erwerbenden Ärztinnen und Ärzte mit rückläufigem Betriebsergebnis nahm im Kanton Tessin am stärksten zu (2019: 44,4% der Unternehmen, 2020: 56,6%). Im Espace Mittelland blieb er stabil (2019 und 2020: 56,1%).

Im Kontext der Covid-19-Pandemie wurden verschiedene wirtschaftliche Massnahmen zur Unterstützung der Unternehmen eingeführt. Liquiditätshilfen<sup>7</sup> und Kurzarbeit<sup>8</sup> standen allen Unternehmen unabhängig von deren Rechtsform zur Verfügung<sup>9</sup>. Der Anteil der Unternehmen, deren Betriebsergebnis 2020 rückläufig war, fiel bei Unternehmen, die mindestens eine dieser Hilfeleistungen in Anspruch genommen haben, mit 58,7% etwas höher aus als bei jenen, die keine Unterstützung erhielten (56,3%; siehe Grafik G7). Diese Ergebnisse lassen vermuten, dass die Unterstützungsmassnahmen insgesamt dazu beigetragen haben, die wirtschaftlichen Auswirkungen der Pandemie und der Massnahmen zu deren Eindämmung abzuschwächen. Aus den Daten der Erhebung MAS geht allerdings nicht hervor, welche Unternehmen welche Beträge in Anspruch genommen haben, weshalb der Einfluss der Unterstützungsmassnahmen auf die Entwicklung der finanziellen Situation der Unternehmen nicht genauer untersucht werden kann.

### Entwicklung des Betriebsergebnisses von Unternehmen und Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen, Panel 2019–2020 G7



Quelle: BFS – MAS

© BFS 2022

## Literaturverzeichnis

1. Bundesamt für Statistik (2021). *Die Pandemie hat 2020 den Betrieb in neun von zehn Arztpraxen beeinträchtigt* (Medienmitteilung). Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.
2. Andreani, T., Klinker, G.-P. und Marquis, J.-F. (2021). *Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die Gesundheitsversorgung im Jahr 2020*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.
3. Hostettler, S., Laffranchi, R. und Kraft, E. (2013). *Ärztenschaft in der Schweiz – Fokus Arbeitspensum*. Schweizerische Ärztezeitung, 94(50), 1891–1895.

<sup>7</sup> Liquiditätshilfen für Unternehmen: Hilfe in Form von verbürgten Covid-19-Überbrückungskrediten (Überbrückungskredite von Banken), Zahlungsaufschub bei Sozialversicherungsbeiträgen (AHV/IV/EO/ALV), Liquiditätspuffer im Steuerbereich (Möglichkeit der Erstreckung von Zahlungsfristen bei der direkten Bundessteuer, der Mehrwertsteuer sowie anderen Steuern), Rechtsstillstand gemäss Bundesgesetz über Schuldbetreibung und Konkurs (SchKG)

<sup>8</sup> Kurzarbeitsentschädigung für Angestellte (ärztliches oder nichtärztliches Personal), Personen in einem Lehrverhältnis, Personen im Dienste einer Organisation für Temporärarbeit oder arbeitgeberähnliche Angestellte.

<sup>9</sup> Die Informationen zur Inanspruchnahme von wirtschaftlichen Hilfeleistungen stammen aus einem Fragemodul zum Jahr 2020, das in die Erhebung MAS mit den Daten von 2019 integriert wurde. Die Erhebung wurde zwischen Anfang November 2020 und Mitte April 2021 durchgeführt, weshalb lediglich die zwischen Anfang März 2020 und Ende Oktober 2020 in Anspruch genommenen Unterstützungsmassnahmen berücksichtigt werden.

**Kasten 1: Methode**

Für die Analyse der Entwicklung der Geschäftstätigkeit und der finanziellen Situation der Unternehmen vor dem Hintergrund der Covid-19-Pandemie im Jahr 2020 wurde ein Unternehmenspanel erstellt. Es umfasst sämtliche Unternehmen, die in den Referenzjahren 2019 und 2020 an der Erhebung MAS teilgenommen haben (Panel 2019–2020). Für Vergleiche mit der Situation vor der Pandemie wurde analog dazu ein Panel 2018–2019 erstellt.

Die Ergebnisse der Erhebung MAS werden unter Berücksichtigung der Antwortquote gewichtet. Die Gewichtung wird für die teilnehmenden Unternehmen jeder Erhebung berechnet. Für die Ergebnisse des Unternehmenspanels 2019–2020 ist die Gewichtung der Erhebung MAS 2020 massgebend, für jene des Panels 2018–2019 die Gewichtung der Erhebung MAS 2019. Die Merkmale der Unternehmen, die in den beiden Referenzjahren 2019 und 2020 an der Erhebung MAS teilgenommen haben und somit zum Panel 2019–2020 gezählt werden, sind vergleichbar mit jenen, die nur an der Erhebung des Referenzjahres 2020 teilgenommen haben (siehe Tabelle T 1).

**Merkmale der Unternehmen, die an der Erhebung MAS 2020 teilgenommen haben,  
und des Unternehmenspanels 2019–2020**

T 1

Indikatoren (gewichtete Ergebnisse)	Nur Teilnahme an der Erhebung 2020		Teilnahme an den Erhebungen 2019 und 2020 (Panel 2019–2020)	
	N	in %	N	in %
<b>Total</b>	<b>16 876</b>	<b>100,0</b>	<b>13 957</b>	<b>100,0</b>
<b>Rechtsform</b>				
Einzelunternehmen	14 190	84,1	11 925	85,4
andere Rechtsform	2 686	15,9	2 032	14,6
<b>Eigene Infrastruktur<sup>1</sup></b>				
Nein	2 731	16,2	2 001	14,3
Ja	14 145	83,8	11 956	85,7
<b>Im Jahr tätige Ärztinnen/Ärzte</b>				
1	14 213	84,2	11 729	84,0
2 oder mehr	2 663	15,8	2 228	16,0
<b>Tätigkeitsgebiet<sup>2</sup></b>				
Grundversorgung	5 114	37,7	4 443	38,4
Psychiatrie	2 972	21,9	2 593	22,4
Gynäkologie und Geburtshilfe	951	7,0	797	6,9
Fachmedizin ohne chirurgische Tätigkeit	1 323	9,8	1 116	9,7
Fachmedizin mit chirurgischer Tätigkeit	1 800	13,3	1 419	12,3
anderes Fachgebiet	739	5,5	647	5,6
anderes Tätigkeitsgebiet	260	1,9	219	1,9
mehrere Tätigkeitsgebiete	399	2,9	327	2,8

<sup>1</sup> Die Infrastruktur setzt sich aus den Räumlichkeiten, dem Mobiliar, den medizinischen Geräten, dem Personal sowie dem für die Erbringung von medizinischen Leistungen notwendigen Material zusammen. Die Infrastruktur gehört dem Unternehmen (Unternehmen mit eigener Infrastruktur), wenn Letzteres sie selbst erworben hat und/oder die damit verbundenen Kosten selber trägt.

<sup>2</sup> Das Tätigkeitsgebiet des Unternehmens wird ausschliesslich für Unternehmen bestimmt, die den Standardfragebogen der Erhebung MAS ausgefüllt und damit detaillierte Informationen zum Beschäftigungsgrad und zur Haupttätigkeit der Ärztinnen und Ärzte bereitgestellt haben. Der Standardfragebogen muss von Unternehmen mit eigener Infrastruktur sowie von Unternehmen mit einem Umsatz von mehr als 30 000 Franken im Referenzjahr ausgefüllt werden.

## Kasten 2: Tätigkeitsgebiete der Unternehmen, Standorte sowie Ärztinnen und Ärzte

Das Haupttätigkeitsgebiet der Unternehmen, der Standorte sowie der Ärztinnen und Ärzte lässt sich aus den Daten der Erhebung MAS nicht direkt ableiten. Es wird in einem zusätzlichen Schritt berechnet. Den Unternehmen mit eigener Infrastruktur und einem Jahresumsatz von mehr als 30 000 Franken (Unternehmen, die den Standardfragebogen der Erhebung MAS ausfüllen) wird anhand der ärztlichen Haupttätigkeit der an den Standorten des Unternehmens tätigen Ärztinnen und Ärzte ein Tätigkeitsgebiet zugeordnet. Die ärztliche Haupttätigkeit (siehe Tabelle T2) entspricht in der Regel einem erworbenen oder noch nicht erworbenen (in Ausbildung) ärztlichen Weiterbildungstitel (Facharztstitel, Schwerpunkt, Fähigkeitsausweis). Die Daten der Erhebung MAS wurden mit den Daten aus dem Medizinalberuferegister (MedReg) des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) ergänzt, wodurch sich die Zahl der Ärztinnen und Ärzte mit fehlenden Angaben zur Haupttätigkeit verringern liess.

Die Tätigkeitsgebiete und die entsprechenden Facharztstitel wurden anhand der Nomenklatur der *Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH)* bestimmt. Die Schwerpunkte wurden den Facharzttiteln und anschliessend den Tätigkeitsgebieten gemäss der Nomenklatur des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) zugeordnet.

Auf Ebene der Unternehmen und der Standorte wird zudem die durchschnittliche Anzahl gearbeiteter Halbtage pro Woche der im Unternehmen bzw. an dessen Standorten tätigen Ärztinnen und Ärzte (ärztliche Tätigkeit) nach Tätigkeitsgebiet berücksichtigt. Wenn an einem Standort mindestens 70% (Vollzeitäquivalente) des ärztlichen Personals im gleichen Tätigkeitsgebiet tätig sind, wird dieses dem Standort zugeordnet. Wenn kein Tätigkeitsgebiet mindestens 70% der Vollzeitäquivalente der Ärztinnen und Ärzte ausmacht, gehört der Standort zur Kategorie «Mehrere Tätigkeitsgebiete». Wenn an einem Standort gar keine Ärztin bzw. kein Arzt tätig ist (nicht erfasst), wird das Tätigkeitsgebiet anhand der Ausrichtung des Standorts bestimmt (Grundversorgung, Fachmedizin oder gemischtes Angebot). Die Methode zur Bestimmung des Haupttätigkeitsgebiets der Unternehmen ist vergleichbar. Für die Unternehmen kann das Tätigkeitsgebiet allerdings in jedem Fall anhand der Tätigkeit der Ärztinnen und Ärzte bestimmt werden, da für jedes Unternehmen mindestens eine Ärztin oder ein Arzt erfasst werden muss.

## Gruppierung der ärztlichen Haupttätigkeiten in Tätigkeitsgebiete

T2

Tätigkeitsgebiet	Haupttätigkeit
<b>Grundversorgung</b>	Facharzttitel: Allgemeine Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin; Praktische Ärztin oder Praktischer Arzt
<b>Psychiatrie</b>	Facharzttitel: Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Psychiatrie und Psychotherapie; Schwerpunkt dieser Facharzttitel
<b>Gynäkologie und Geburtshilfe</b>	Facharzttitel: Gynäkologie und Geburtshilfe; Schwerpunkt dieser Facharzttitel
<b>Fachmedizin ohne chirurgische Tätigkeit</b>	Facharzttitel: Allergologie und klinische Immunologie, Angiologie, Endokrinologie/Diabetologie, Gastroenterologie, Hämatologie, Infektiologie, Kardiologie, Medizinische Onkologie, Nephrologie, Neurologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation, Pneumologie, Rheumatologie; Schwerpunkt dieser Facharzttitel
<b>Fachmedizin mit chirurgischer Tätigkeit</b>	Facharzttitel: Anästhesiologie, Chirurgie, Handchirurgie, Herz- und thorakale Gefässchirurgie, Kinderchirurgie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Ophthalmologie, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Oto-Rhino-Laryngologie, Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Urologie, Gefässchirurgie, Thoraxchirurgie; Schwerpunkt dieser Facharzttitel
<b>Anderes Fachgebiet</b>	Facharzttitel: Arbeitsmedizin, Dermatologie und Venerologie, Intensivmedizin, Klinische Pharmakologie und Toxikologie, Medizinische Genetik, Neuropathologie, Nuklearmedizin, Pathologie, Pharmazeutische Medizin, Prävention und Gesundheitswesen, Radiologie, Radio-Onkologie/Strahlentherapie, Rechtsmedizin, Tropen- und Reisemedizin; Schwerpunkt dieser Facharzttitel; Schwerpunkt in Zusammenhang mit Facharzttiteln in der Grundversorgung (Allgemeine Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin); interdisziplinärer Schwerpunkt; Fähigkeitsausweis
<b>Anderes Tätigkeitsgebiet</b>	Haupttätigkeit, die keinem erworbenen oder noch nicht erworbenen (in Ausbildung) medizinischen Weiterbildungstitel entspricht

---

**Herausgeber:** Bundesamt für Statistik (BFS)  
**Auskunft:** Auskunftsdienst Gesundheit, BFS, Tel. +41 58 463 67 00  
**Redaktion:** Frédéric Clausen, BFS  
**Reihe:** Statistik der Schweiz  
**Themenbereich:** 14 Gesundheit  
**Originaltext:** Französisch  
**Übersetzung:** Sprachdienste BFS  
**Layout:** Sektion PUB, Publikationen und Visual Design  
**Online:** [www.statistik.ch](http://www.statistik.ch)  
**Print:** [www.statistik.ch](http://www.statistik.ch)  
Bundesamt für Statistik, CH-2010 Neuchâtel,  
[order@bfs.admin.ch](mailto:order@bfs.admin.ch), Tel. +41 58 463 60 60  
Druck in der Schweiz  
**Copyright:** BFS, Neuchâtel 2022  
Wiedergabe unter Angabe der Quelle  
für nichtkommerzielle Nutzung gestattet  
**BFS-Nummer:** 2170-2001

**Die Informationen in dieser Publikation tragen zur Messung der Ziele für nachhaltige Entwicklung (SDG) bei.**



**Indikatoren-system MONET 2030**

[www.statistik.ch](http://www.statistik.ch) → Statistiken finden → Nachhaltige Entwicklung → Das MONET 2030-Indikatoren-system