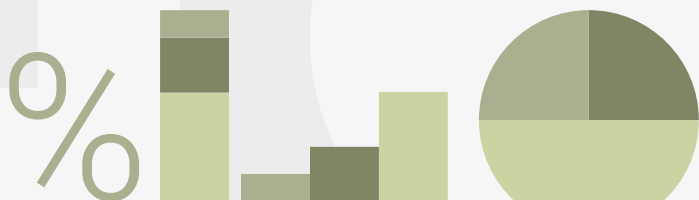




BFS Aktuell



14 Gesundheit

Neuchâtel, April 2018

Statistik der Arztpraxen und ambulanten Zentren (MAS)

Arztpraxen und ambulante Zentren 2015

Gemäss der gewichteten Ergebnisse der statistischen Erhebung der Arztpraxen und ambulanten Zentren gab es 2015 in der Schweiz 13 971 Arztpraxen und ambulante Zentren mit insgesamt 14 217 Standorten. 99% der Arztpraxen und ambulanten Zentren betrieben nur einen Standort. 48% der Standorte erbrachten spezialmedizinische Leistungen, 37% Leistungen der medizinischen Grundversorgung und 16% beides¹. Der Frauenanteil der an den Standorten tätigen Ärztinnen und Ärzte mit medizinischer Grundausbildung (eidgenössisches Arztdiplom für in der Schweiz ausgebildete Personen) betrug 37%. Im Vergleich zu den Männern wiesen Frauen in allen Altersklassen einen tieferen Beschäftigungsgrad auf. In Vollzeitäquivalenten waren 64% der in den Arztpraxen und ambulanten Zentren beschäftigten nichtärztlichen Personen medizinische Praxisassistentinnen und -assistenten.

Einleitung

Das Bundesamt für Statistik (BFS) erhob 2016–2017 erstmals Daten zu den Arztpraxen und ambulanten Zentren in der Schweiz. Erfasst wurden Informationen zu den Unternehmen (Arztpraxen und ambulante Zentren)², ihren Standorten («points of care»), ihrem Personal (ärztlich und nichtärztlich) und ihren Finanzen für das Referenzjahr 2015. Die Ergebnisse liefern wichtige Erkenntnisse zur ambulanten Gesundheitsversorgung.

Insgesamt wurden 18 723 Unternehmen befragt. 6926 lieferten vollständige Daten, 1867 machten lediglich Angaben zum Unternehmenstyp. Erstere bilden die Hauptpopulation, letztere die periphere Population (Kasten E1). Bei den präsentierten Ergebnissen handelt es sich um Schätzwerte, die auf den gewichteten Daten (Kasten E2) der 6926 Arztpraxen und ambulanten Zentren der Hauptpopulation beruhen.

Organisation der Arztpraxen und ambulanten Zentren

Eine Arztpraxis oder ein ambulantes Zentrum kann an einem einzigen oder an mehreren Standorten ärztliche Leistungen erbringen. Je nach Zahl der Standorte unterscheidet sich ihre Rechtsform (G1). 99% der 13 971 Arztpraxen und ambulanten Zentren umfassten nur einen Standort. Davon waren 91% als Einzelunternehmen (EU), 7% als Aktiengesellschaft (AG) und 2% als Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) organisiert. Bei Arztpraxen und ambulanten Zentren mit zwei oder mehr Standorten sind AGs (39%) und GmbHs (8%) deutlich häufiger. Die anderen Rechtsformen (Kollektivgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Kommanditaktiengesellschaft) machen weniger als 1% der Arztpraxen und ambulanten Zentren aus.

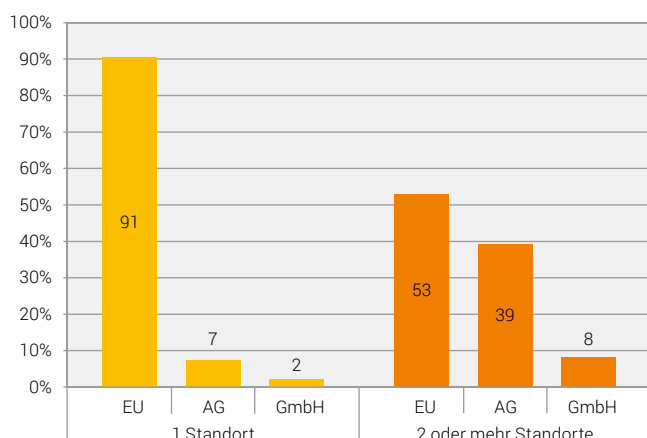
¹ Da es sich um *gerundete* Werte handelt, kann die *Summe* der Prozentangaben unter Umständen leicht unter oder über 100% liegen.

² Die Begriffe «Unternehmen» und «Arztpraxen und ambulante Zentren» werden als Synonyme verwendet.

Rechtsform der Arztpraxen und ambulanten Zentren (nur EU, AG und GmbH), 2015

Nach Anzahl Standorte, 2015

G1



Quelle: BFS – MAS

© BFS 2018

Für jeden Standort der antwortenden Arztpraxen und ambulanten Zentren liegen Angaben zur Versorgungsart vor (Grundversorgung, spezialisierte Versorgung oder Grundversorgung und spezialisierte Versorgung [gemischtes Angebot]). 2015 erbrachten 48% der 14 217 Standorte spezialmedizinische Leistungen, 37% Leistungen der medizinischen Grundversorgung und 16% beides.

Zwischen der Versorgungsart der Standorte und der Organisationsform der Arztpraxen und ambulanten Zentren besteht ein Zusammenhang. Es wurden fünf Organisationsformen unterschieden (T1). Sie berücksichtigen die Rechtsform und die Anzahl Standorte der Arztpraxen oder ambulanten Zentren sowie bei den als Einzelunternehmen organisierten Arztpraxen auch die Zugehörigkeit zu einer Gruppenpraxis. Eine Gruppenpraxis besteht aus mehreren Arztpraxen, die gemeinsame Infrastrukturen verwenden und/oder sich das Personal teilen.

Organisationsformen der Unternehmen (Arztpraxen und ambulante Zentren), 2015

T1

Kategorie	Beschreibung	Unternehmen	Standort
Total		100%	100%
1	Einzelunternehmen mit einem Standort, das nicht Teil einer Gruppenpraxis ist	64,2%	63,1%
2	Einzelunternehmen mit einem Standort, das Teil einer Gruppenpraxis ist	25,2%	24,8%
3	Unternehmen mit anderer Rechtsform (AG, GmbH, usw.) mit einem Standort	9,6%	9,4%
4	Einzelunternehmen mit mehreren Standorten	0,5%	1,0%
5	Unternehmen mit anderer Rechtsform (AG, GmbH, usw.) mit mehreren Standorten	0,5%	1,7%

Quelle: BFS – MAS

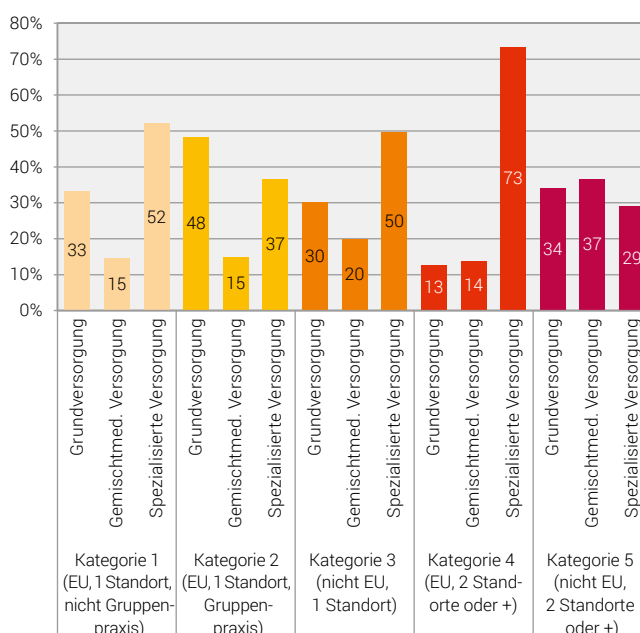
© BFS 2018

Arztpraxen mit der Rechtsform Einzelunternehmen (Kategorien 1, 2 und 4) bieten selten gemischtmedizinische Leistungen (Grundversorgung und spezialisierte Versorgung) an (G2). Als Einzelunternehmen organisierte Arztpraxen mit einem einzigen Standort, die nicht Teil einer Gruppenpraxis sind (Kategorie 1), erbringen mehrheitlich spezialmedizinische Leistungen (52%), als Einzelunternehmen organisierte Arztpraxen mit einem einzigen Standort, die Teil einer Gruppenpraxis sind (Kategorie 2), hingegen am häufigsten Leistungen der Grundversorgung (48%). An 73% der Standorte der als Einzelunternehmen organisierten Arztpraxen mit mehreren Standorten wird spezialmedizinische Versorgung angeboten (Kategorie 4). Mit einem Anteil von 50% ist die Spezialmedizin auch die häufigste Versorgungsart an den Standorten der Unternehmen mit einer anderen Rechtsform und einem einzigen Standort (Kategorie 3). Dabei handelt es sich überwiegend um AGs und GmbHs. Bei den Unternehmen mit mehreren Standorten der Kategorie 5 ist hingegen kein klarer Trend zu erkennen.

Medizinische Ausrichtung der Standorte, 2015

Nach Organisationsform der Unternehmen

G2



Quelle: BFS – MAS

© BFS 2018

Arztpraxen oder ambulante Zentren mit mehreren Standorten erbringen an den einzelnen Standorten oft die gleiche Art der medizinischen Versorgung. 2015 war dies bei 93% der als Einzelunternehmen organisierten Arztpraxen mit mehreren Standorten der Fall. Bei Unternehmen mit anderen Rechtsformen und mehreren Standorten beträgt dieser Anteil lediglich 64%.

Arztpraxen mit der Rechtsform Einzelunternehmen arbeiten mitunter in einer Gruppenpraxis zusammen. 28% der Standorte der als Einzelunternehmen organisierten Arztpraxen gaben an, Teil einer Gruppenpraxis zu sein. 53% davon gehören zu einer Gruppenpraxis mit zwei, 22% mit drei und 25% mit vier oder mehr Praxen.

E1: Beteiligung an der Statistik MAS

Im Rahmen der Erhebung der Daten 2015 von Arztpraxen und ambulanten Zentren wurden 18 723 Unternehmen kontaktiert. Davon lieferten 6926 vollständige Daten (Hauptpopulation), 1867 machten lediglich Angaben zum Unternehmenstyp (periphere Population), 3101 antworteten nicht (Non-Response), 5145 hatten einen unbekannten Status und 1684 wurden fälschlicherweise kontaktiert und gehören nicht zur Grundgesamtheit. Die Hauptpopulation umfasst Unternehmen mit eigener Infrastruktur, deren Jahresumsatz höher als 30 000 Franken ist. Zur peripheren Population zählen Unternehmen, die einen Jahresumsatz von höchstens 30 000 Franken erwirtschaften oder die einen Jahresumsatz von mehr als 30 000 Franken ausweisen, jedoch über keine eigene Infrastruktur verfügen.

Zugang zur medizinischen Versorgung**Terminvereinbarung mit den Patientinnen und Patienten**

Bezüglich Terminvereinbarung mit den Patientinnen und Patienten zeigen sich praktisch keine Unterschiede nach Versorgungsart. Patientinnen und Patienten werden hauptsächlich auf Voranmeldung behandelt (ausser in Notfällen). An 74% der Standorte mit Grundversorgung, 71% der Standorte mit gemischtmedizinischer Versorgung und 89% der Standorte mit spezialisierter Versorgung müssen die Sprechstunden im Voraus vereinbart werden. Eine andere Art der Terminvereinbarung sind Sprechstunden mit oder ohne Voranmeldung. An 26% der Standorte mit Grundversorgung, 28% der Standorte mit gemischtmedizinischer Versorgung und 11% der Standorte mit spezialisierter Versorgung werden die Patientinnen und Patienten mit und ohne Voranmeldung behandelt. Weniger als 1% der Standorte von Arztpraxen und medizinischen Zentren erteilen ihre Sprechstunden nur ohne Voranmeldung.

Patientenzahl

Die Zahl der Patientinnen und Patienten, die im Referenzjahr mindestens einmal eine Leistung bezogen haben, gibt Aufschluss über die Grösse der Standorte. An Standorten mit Grundversorgung betrug die mediane Patientenzahl 1779, an solchen mit gemischtmedizinischer Versorgung 992 und an solchen mit spezialmedizinischer Versorgung 400.

Kontakte pro Patientin oder Patient

Ein Kontakt entspricht einer Patientin oder einem Patienten, die bzw. der an einem Standort an einem bestimmten Tag im Jahr eine Leistung bezogen hat. Unter einer Patientin bzw. einem Patienten wird eine Person verstanden, die im Referenzjahr

mindestens eine Leistung (Konsultation am Standort, telefonische Konsultation, Hausbesuch, Leistungen in Abwesenheit der Patientin bzw. des Patienten usw.) erhalten hat.

Die durchschnittliche Anzahl Kontakte pro Patientin oder Patient ist je nach Versorgungsart des Standorts unterschiedlich. Über das ganze Jahr 2015 gesehen hatte ein Standort mit Grundversorgung durchschnittlich 4,2 Kontakte pro Patientin oder Patient. Bei den Standorten mit spezialmedizinischer Versorgung waren es 5,9 und bei jenen mit gemischtmedizinischer Versorgung 4,8.

Medikamentenabgabe in der Praxis oder im ambulanten Zentrum

Arztpraxen und ambulante Zentren haben die Möglichkeit, Medikamente abzugeben. Die Abgabe erfolgt entweder direkt, d. h. als kantonal bewilligungspflichtige Selbstdispensation (Praxisapotheke), oder als Erstmedikation (Notfallapotheke).

2015 durften Medikamente in neun Kantonen (FR, BS, AG, TI, VD, VS, NE, GE, JU) grundsätzlich nur von Apotheken (gegen Rezept) verkauft werden, eine Selbstdispensation wurde in Ausnahmefällen aber toleriert. In diesen neun Kantonen sind weniger als 8% der Standorte selbstdispensierend, während zwischen 12% und 42% eine Notfallapotheke führen. In zwei Kantonen (BE, GR) werden Mischsysteme angewandt. Dort geben rund 20% der Standorte Medikamente direkt ab und die Erstmedikation (Notfallapotheke) ist verbreitet (BE: 48% der Standorte; GR: 66% der Standorte). In allen anderen Kantonen ist die Medikamentenabgabe durch Ärztinnen und Ärzte erlaubt. Mit Ausnahme des Kantons Schaffhausen (20% der Standorte) sind über 50% der Standorte selbstdispensierend.

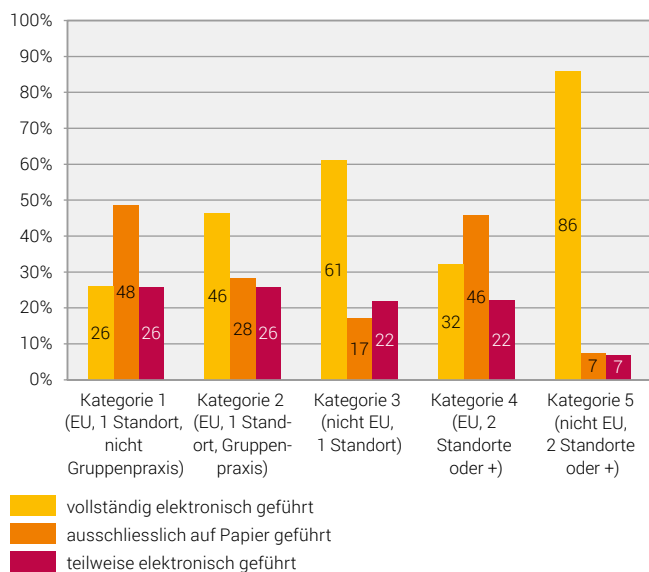
Infrastruktur und Geräte**Krankengeschichten**

40% der Standorte von Arztpraxen oder ambulanten Zentren führen die Krankengeschichten ausschliesslich auf Papier, 25% teilweise elektronisch und 35% vollständig elektronisch. Wie die Krankengeschichten geführt werden, hängt von der Organisationsform der Arztpraxen und ambulanten Zentren ab (G3). Als Einzelunternehmen organisierte Arztpraxen, die nicht Teil einer Gruppenpraxis sind (Kategorie 1) oder mehrere Standorte betreiben (Kategorie 4), führen die Krankengeschichten überwiegend nur auf Papier (48% bzw. 46%). Arztpraxen, die Teil einer Gruppenpraxis sind (Kategorie 2), tun dies häufiger vollständig elektronisch (46%). Auch die Standorte der Unternehmen mit einer anderen Rechtsform führen die Krankengeschichten mehrheitlich nur elektronisch.

Führungsart der Krankengeschichten, 2015

Nach Organisationsform der Unternehmen

G3



Quelle: BFS – MAS

© BFS 2018

Ausstattung und Geräte

2015 verfügten 93% der Standorte der Arztpraxen und ambulanten Zentren mit Grundversorgung und 79% der Standorte mit gemischtmedizinischer Versorgung über mindestens eine bzw. eines der folgenden Ausstattungen oder Geräte: Röntgengerät (analog oder digital), Ultraschallgerät, Labor (Hämatologie, Blutchemie, Minimallabor). An Standorten mit spezialisierter Versorgung ist dieser Anteil tiefer (39%). Die medizintechnischen Geräte und Ausstattungen werden zuweilen gemeinsam mit anderen Arztpraxen und ambulanten Zentren genutzt. 43% der Standorte mit Grundversorgung, 33% der Standorte mit gemischtmedizinischer Versorgung und 15% der Standorte mit spezialisierter Versorgung teilen sich mindestens ein Gerät oder eine Ausstattung mit anderen Arztpraxen oder medizinischen Zentren.

2015 waren 9% der Standorte mit spezialmedizinischer Versorgung (nur Spezialmedizin oder Grundversorgung und Spezialmedizin) mit mindestens einer der folgenden Räumlichkeiten oder Geräte ausgestattet: Operationssaal, Geburtssaal, MRI, CT-Scanner, DXA-Scanner, PET-Scanner, Gamma Camera (inkl. Szintigraphie und SPECT-Scanner), Linearbeschleuniger, Lithotriptor, Angiographiegerät, Dialysegerät.

Ärztliches Personal

Ärztzahl

Im Jahr 2015 waren in den Arztpraxen und ambulanten Zentren 17 599 Ärztinnen und Ärzte mit medizinischer Grundausbildung (eidg. Arztdiplom oder vergleichbare Ausbildung) tätig, davon 37% Frauen. Sie entsprachen 14 044 Vollzeitäquivalenten. Ein Vollzeitäquivalent umfasst zehn halbe Arbeitstage einer durchschnittlichen Arbeitswoche.

Beschäftigungsgrad der Ärztinnen und Ärzte

Werden die tätigen Ärztinnen und Ärzte pro Standort separat betrachtet, so arbeiten sie in einer durchschnittlichen Woche im Durchschnitt 7,6 halbe Tage. Männer haben ein höheres durchschnittliches Arbeitspensum (8,1 halbe Tage pro Woche) als Frauen (6,7 halbe Tage pro Woche). Dieser Unterschied ist in allen Altersklassen zu beobachten (G4). Am meisten arbeiten Männer und Frauen zwischen 55 und 64 Jahren.

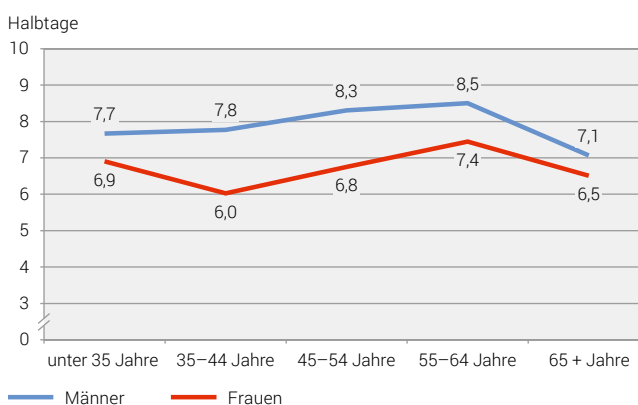
Je tiefer die Altersklasse, desto höher ist der Frauenanteil (G5). 68% der Ärztinnen und Ärzte unter 35 Jahren, aber nur 28% der Ärztinnen und Ärzte zwischen 55 und 64 Jahren sind Frauen. Bei den 35- bis 44-jährigen Ärztinnen und Ärzten beträgt der Frauenanteil 54%, in Vollzeitäquivalenten gemessen hingegen nur 47%, was auf den tieferen Beschäftigungsgrad der Frauen zurückzuführen ist (G4).

Ärztinnen und Ärzte, deren Haupttätigkeit der Grundversorgung entspricht (Facharzttitel: Allgemeine Innere Medizin, Pädiatrie, praktische Ärztin/praktischer Arzt), üben ihre Tätigkeit pro Standort durchschnittlich 7,7 halbe Tage pro Woche aus. Sie haben somit ein ähnliches Arbeitspensum wie Ärztinnen und Ärzte, deren Haupttätigkeit der spezialisierten Versorgung entspricht (7,5 halbe Tage pro Woche).

Durchschnittlicher Beschäftigungsgrad nach Standort der Ärzte mit eidgenössischem oder gleichwertigem Diplom, 2015

Nach Altersgruppe und Geschlecht

G4



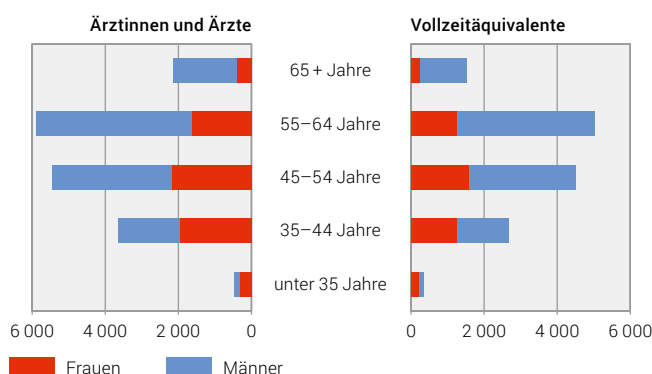
Quelle: BFS – MAS

© BFS 2018

Ärzte mit eidgenössischem oder gleichwertigem Diplom, 2015

Nach Altersgruppe und Geschlecht

G5



Quelle: BFS – MAS

© BFS 2018

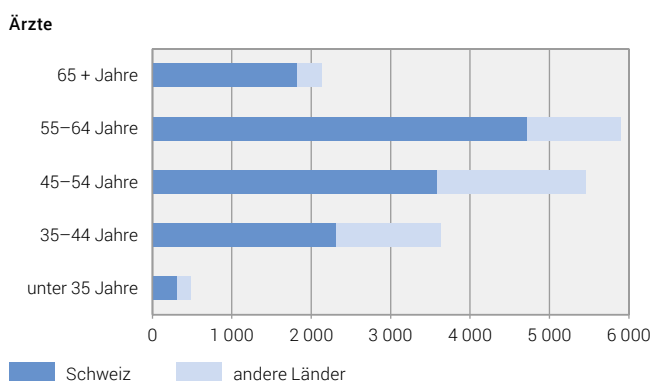
Herkunft der Arzt diplome

28% der Ärztinnen und Ärzte mit medizinischer Grundausbildung erwarben ihr Arzt diplom ausserhalb der Schweiz, 90% in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union. Sie entsprechen 3672 Vollzeitäquivalenten und arbeiten 7,1 halbe Tage pro Woche, während Ärztinnen und Ärzte, die ihre medizinische Grundausbildung in der Schweiz abgeschlossen haben, 7,8 halbe Tage pro Woche tätig sind. 35% der Ärztinnen und Ärzte bis 54 Jahre haben ihr erstes Arzt diplom ausserhalb der Schweiz erlangt (G6). Bei den 55- bis 64-Jährigen sind es 20%.

Ärzte mit eidgenössischem oder gleichwertigem Diplom, 2015

Nach Land, in dem das erste ärztliche Diplom erworben wurde, und Altersgruppe

G6



Quelle: BFS – MAS

© BFS 2018

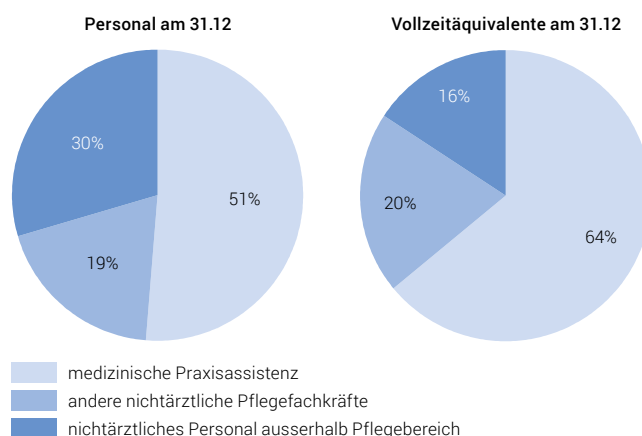
Nichtärztliches Personal

Arztpraxen und ambulante Zentren beschäftigen verschiedene Kategorien nichtärztlicher Personen. Am 31. Dezember 2015 arbeiteten in den Arztpraxen und ambulanten Zentren insgesamt 51 853 nichtärztliche Personen. Sie hatten einen durchschnittlichen Beschäftigungsgrad von 49%, was 25 192 Vollzeitäquivalenten entspricht³.

Nichtärztliches Personal, 2015

Nach Berufsgruppe

G7



Quelle: BFS – MAS

© BFS 2018

Am 31. Dezember 2015 waren 51% in der medizinischen Praxisassistenten und 19% in anderen Berufsgruppen der Gesundheitsversorgung (Pflege [inkl. Spezialisierungen], Diagnostik [Labor, Radiologie usw.], Operationstechnik, Physiotherapie, delegierte Psychotherapie, Sonstiges) tätig (G7). 30% der Personen waren nicht in der Gesundheitsversorgung beschäftigt (kaufmännische Leitung, Administration, Ökonomie, Raumpflege, Informatik, Sonstiges).

In Vollzeitäquivalenten und nach Beschäftigung pro Standort entfallen 64% der Vollzeitäquivalente des nichtärztlichen Personals auf medizinische Praxisassistenten, 20% auf die anderen nichtärztlichen Gesundheitsfachkräfte und 16% auf nicht in der Gesundheitsversorgung tätigen Personen. Der durchschnittliche Beschäftigungsgrad der Gesundheitsfachpersonen lag bei 58%.

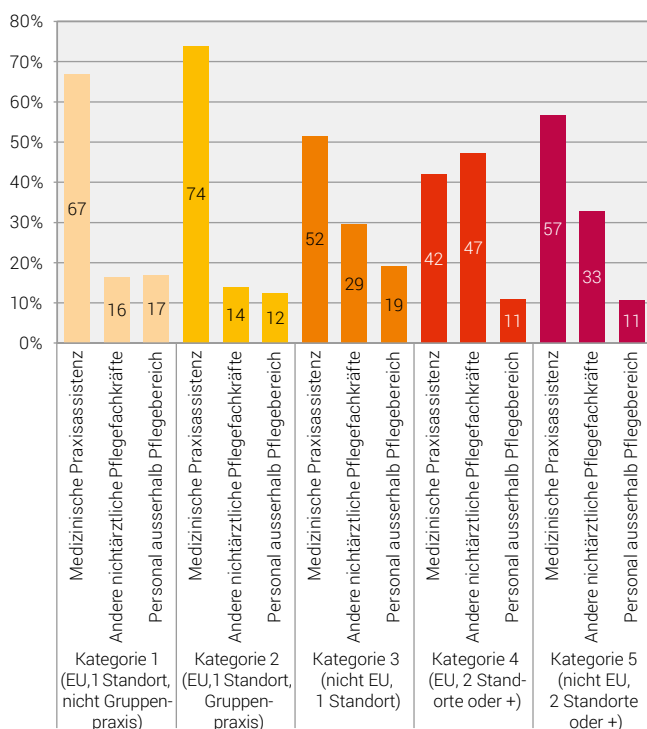
Die Zusammensetzung des nichtärztlichen Personals variiert je nach Organisationsform der Unternehmen (G8). Den grössten Anteil an medizinischer Praxisassistenten haben mit 67% bzw. 74% der Vollzeitäquivalente die als Einzelfirmen organisierten Arztpraxen mit einem einzigen Standort (Kategorien 1 und 2). Nichtärztliche Gesundheitsfachpersonen (ohne medizinische Praxisassistenten) sind in Arztpraxen und ambulanten Zentren mit mehreren Standorten (Kategorien 4 und 5) am stärksten vertreten. Auf sie entfallen 47% bzw. 33% der Vollzeitäquivalente.

³ Die Angaben zum nichtärztlichen Personal werden in aggregierter Form erhoben. Für jeden Standort und für jede Berufsgruppe sind die Anzahl Personen und die Stellenprozente aufgeführt (Stichtag: 31.12.).

Nichtärztliches Personal in Vollzeitäquivalenten, 2015

Nach Organisationsform der Unternehmen und Berufsgruppe

G8



Quelle: BFS – MAS

© BFS 2018

Als Einzelunternehmen organisierte Arztpraxen mit mehreren Standorten (Kategorie 4) sind sehr häufig auf Spezialmedizin ausgerichtet, Arztpraxen und ambulante Zentren mit mehreren Standorten und einer anderen Rechtsform (Kategorie 5) bieten hingegen sowohl Grundversorgung als auch spezialisierte Versorgung an (G2).

Als Einzelunternehmen organisierte, in der Grundversorgung tätige Arztpraxen mit einem einzigen Standort beschäftigten am 31. Dezember 2015 im Durchschnitt 1,8 Vollzeitäquivalente nicht-ärztliches Personal, davon 1,4 Vollzeitäquivalente medizinische Praxisassistenten (T2).

Bildungsangebot

Arztpraxen und ambulante Zentren spielen bei der Aus- und Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte und anderer Gesundheitsfachpersonen eine wesentliche Rolle. Sie können Weiterbildungen für Ärztinnen und Ärzte sowie Ausbildungen für Medizinstudierende anbieten oder als Lehrbetrieb tätig sein. 2015 war an 39% der Standorte der Arztpraxen oder ambulanten Zentren mindestens eine dieser drei Bildungsmöglichkeiten vorhanden. 22% der Standorte boten ärztliche Weiterbildungen an, 17% Ausbildungen für Medizinstudierende und 21% bildeten Lernende aus.

Das Angebot an Ausbildungsplätzen und die Art des Bildungsangebots hängen mit der medizinischen Ausrichtung der Standorte zusammen. 31% der Standorte der Arztpraxen und ambulanten Zentren mit Grundversorgung bieten Ausbildungsplätze für Medizinstudierende an und 39% sind als Lehrbetrieb tätig. An Standorten der Arztpraxen und ambulanten Zentren mit spezialmedizinischer Versorgung betragen diese Anteile je 5%.

Aufwand und Ertrag

Aufwand und Ertrag der Arztpraxen und ambulanten Zentren müssen je nach Rechtsform unterschiedlich erfasst werden (G9). Es ist zu unterscheiden zwischen Unternehmen mit der Rechtsform Einzelunternehmen und Unternehmen mit einer anderen Rechtsform. Die Hauptunterschiede betreffen den Status der Inhaberin oder des Inhabers der Arztpraxis und, damit zusammenhängend, den Personalaufwand. Selbstständigerwerbende Ärztinnen und Ärzte, denen ihre als Einzelunternehmen organisierte Arztpraxis gehört, gelten nicht als Arbeitnehmende. Ihr Einkommen wird folglich nicht unter dem Lohnaufwand ausgewiesen.

Als Einzelunternehmen organisierte Arztpraxen erzielten 2015 einen Gesamtertrag von durchschnittlich 545 000 Franken. Ihr durchschnittlicher Gesamtaufwand lag bei 390 000 Franken. Der Gesamtaufwand machte durchschnittlich 72% des Gesamtertrags aus. Aus der Praxistätigkeit (medizinische Leistungen von Ärztinnen und Ärzten, Leistungen von nichtärztlichem Personal, Medikamente, Laboranalysen usw.) ergab sich ein Gesamtertrag von durchschnittlich 508 000 Franken, davon stammten 89% aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

Vollzeitäquivalente der Arztpraxen (Einzelunternehmen mit einem Standort), nach Berufsgruppe, 2015

T2

	Grundversorgung	Spezialisierte Versorgung	Grundversorgung + Spezialisierte Versorgung
Total	1,8	1,0	1,5
Personal im Pflegebereich	1,6	0,8	1,3
davon medizinische Praxisassistenten	1,4	0,6	1,0
davon andere nichtärztliche Pflegefachkräfte	0,2	0,2	0,2
Personal ausserhalb Pflegebereich	0,2	0,2	0,3

Quelle: BFS – MAS

© BFS 2018

Aufwands- und Ertragsstruktur der Arztpraxen und ambulanten Zentren

G9

AUFWAND	ERTRAG
Personalaufwand – Lohnaufwand Ärztinnen und Ärzte (EU: ohne Inhaber/in der Arztpraxis) – Lohnaufwand nichtärztliche Gesundheitsfachkräfte und Personal für Administration – Lohnaufwand übriges Personal – Sozialleistungen und berufliche Vorsorge (EU: ohne Inhaber/in der Arztpraxis) – Einkauf ärztlicher Leistungen – übriger Personalaufwand	Ertrag aus Praxistätigkeit – Medizinische Leistungen – Leistungen von nichtärztlichem Personal – Medikamente – Laboranalysen – Mittel und Gegenstände – übriger Ertrag
Sachaufwand – Medikamente, Labormaterial, Mittel und Gegenstände, übriger Materialaufwand	Ertrag durch Ärztinnen und Ärzte ausserhalb der Praxis – Spitaltätigkeit – übrige ärztliche Dienstleistungen
Aufwand für Versicherungsleistungen – Praxisversicherungen – EU: Sozialleistungen und Vorsorge Inhaber/in der Arztpraxis	Sonstiger Ertrag – Miet- und Kapitalerträge – Entschädigung für Verdienstausschlag (EU: ohne Inhaber/in der Arztpraxis) – übriger sonstiger Ertrag
Sonstiger Aufwand – Raum- und Mietaufwand, IT- und Verwaltungsaufwand, Fahrzeugaufwand, Kapitalaufwand, Abschreibungen, übriger Aufwand	

Quelle: BFS – MAS

© BFS 2018

Arztpraxen und ambulante Zentren mit einer anderen Rechtsform erwirtschafteten einen Gesamtertrag von durchschnittlich 2,3 Millionen Franken. Ihr durchschnittlicher Gesamtaufwand betrug 2,0 Millionen Franken. Der Gesamtaufwand machte durchschnittlich 90% des Gesamtertrags aus. Mit der Praxistätigkeit wurden im Durchschnitt 2,1 Millionen Franken erzielt, davon stammten 74% aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

Als Einzelunternehmen organisierte Arztpraxen weisen eine andere Aufwandstruktur auf als Arztpraxen und ambulante Zentren mit einer anderen Rechtsform (hauptsächlich AGs und GmbHs). 33% des Gesamtaufwands der als Einzelunternehmen organisierten Arztpraxen sind Personalkosten. Darin nicht enthalten ist die Vergütung der Praxisinhaberin bzw. des Praxisinhabers. Der Sachaufwand für medizinische Tätigkeiten schlägt mit 29% zu Buche, der Aufwand für Versicherungsleistungen einschliesslich Sozialleistungen und Vorsorgeleistungen der Praxisinhaberin bzw. des Praxisinhabers mit 15% und der sonstige Aufwand (Raum- und Mietaufwand, Fahrzeugaufwand, Abschreibungen) mit 23%. In den Arztpraxen und ambulanten Zentren mit einer anderen Rechtsform verteilt sich der Gesamtaufwand zu 56% auf den Personalaufwand, zu 23% auf den Sachaufwand für medizinische Tätigkeiten, zu 1% auf den Aufwand für Versicherungsleistungen und zu 21% auf den sonstigen Aufwand.

Als Einzelunternehmen organisierte Arztpraxen sowie Arztpraxen und ambulante Zentren mit einer anderen Rechtsform weisen eine praktisch identische Ertragsstruktur auf. Bei Ersteren stammen 93% des Gesamtertrags aus der Praxistätigkeit (andere Rechtsformen: 94%), 6% aus ärztlichen Tätigkeiten ausserhalb der Praxis (andere Rechtsformen: 4%) und 1% aus anderen Einnahmequellen wie Miet- und Kapitalerträgen (andere Rechtsformen: 1%).

E2: Methode für die Ergebnisgewichtung

In einem ersten Schritt wurde aus dem Betriebs- und Unternehmensregister (BUR) des BFS ein Auszug mit sämtlichen als Arztpraxen und ambulante Zentren geltenden Unternehmen erstellt. Alle betroffenen Unternehmen wurden gebeten, an der Erhebung teilzunehmen. In der Praxis ist allerdings mit Antwortausfällen zu rechnen. Mithilfe des Datenerhebungsprozesses konnte ausserdem ein bedeutender Anteil an nicht zur Grundgesamtheit gehörenden Einheiten identifiziert werden. Zudem gab es einige Unternehmen, von denen das BFS keinerlei Rückmeldung erhalten hat und bei denen unklar ist, ob sie zur Grundgesamtheit zählen oder nicht. Um den verschiedenen Aspekten des Antwortmechanismus Rechnung zu tragen, wurden entsprechende Gewichte berechnet und den antwortenden Unternehmen zugeordnet. Hierzu wurden Hilfsinformationen aus verschiedenen Administrativdatenquellen genutzt, die der Modellierung des Antwortmechanismus dienen. Es handelt sich insbesondere um geografische Informationen sowie Angaben zur Allgemeinen Systematik der Wirtschaftszweige (NOGA) und zur Zahl der Beschäftigten. Diese Hilfsinformationen wurden anhand von logistischen Regressionen ausgewertet.

Bibliografie

1. Bundesamt für Statistik (2017). *Gesundheitsversorgungsstatistik – Ambulante Statistiken im Projekt MARS (Modules Ambulatoires des Relevés sur la Santé)*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. Publikation verfügbar unter: www.statistik.ch → Grundlagen und Erhebungen → Projekte → Statistiken der ambulanten Gesundheitsversorgung (MARS)
2. Creiser, Charlotte (2018). *Erste Erhebung «Strukturdaten der Arztpraxen und der ambulanten Zentren» (MAS 2015): Analyse von Teilnahme und Grundgesamtheit*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.
3. Balliana-Rohrer, S & Weigel, S (2015). *Schweizer Apotheken 2015*. Bern: pharmaSuisse

E3: Datenquelle

Die Erhebung der Strukturdaten der Arztpraxen und ambulanten Zentren (Statistik MAS) befasst sich mit den drei Kernaspekten Standorte, Finanzen und Personen (Anhang 193 der Statistikerhebungsverordnung). Die Daten zu den Unternehmen und ihren Standorten beziehen sich auf die technischen Ressourcen und die Infrastruktur; sie charakterisieren die verschiedenen Organisations- und Betriebsformen. Die Finanzdaten geben Auskunft über Aufwand und Ertrag. Dabei wird unterschieden zwischen KVG-Ertrag und sonstigem Ertrag. Die Personaldaten informieren über die personellen Ressourcen der Arztpraxen und ambulanten Zentren.

Bei der Erhebung der Strukturdaten der Arztpraxen und ambulanten Zentren handelt es sich um eine obligatorische, jährlich durchgeführte Vollerhebung. Sie wird zu statistischen (BStatG, Art. 23 KVG) und aufsichtsrechtlichen Zwecken (Art. 59 a KVG) durchgeführt. Die erhobenen Daten von 2015 werden ausschliesslich zu statistischen Zwecken verwendet.

Herausgeber:	Bundesamt für Statistik (BFS)
Auskunft:	Auskunftsdienst Gesundheit, BFS, Tel. 058 463 67 00, gesundheit@bfs.admin.ch
Redaktion:	Frédéric Clausen, BFS
Reihe:	Statistik der Schweiz
Themenbereich:	14 Gesundheit
Originaltext:	Französisch
Übersetzung:	Sprachdienste BFS
Layout:	Sektion DIAM, Prepress/Print
Grafiken:	Sektion DIAM, Prepress/Print
Titelseite:	Sektion DIAM, Prepress/Print
Druck:	in der Schweiz
Copyright:	BFS, Neuchâtel 2018 Wiedergabe unter Angabe der Quelle für nichtkommerzielle Nutzung gestattet
Bestellungen Print:	Bundesamt für Statistik, CH-2010 Neuchâtel, Tel. 058 463 60 60, Fax 058 463 60 61, order@bfs.admin.ch
Preis:	gratis
Download:	www.statistik.ch (gratis)
BFS-Nummer:	1803-1500