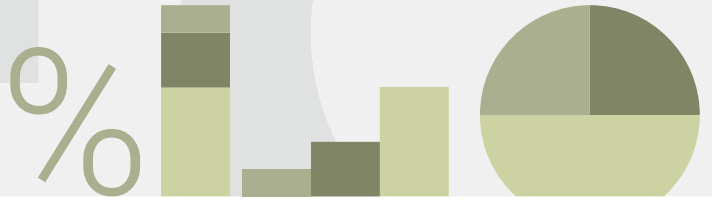


BFS Aktuell



14 Gesundheit

Neuchâtel, November 2023

Erhebung Strukturdaten der Arztpraxen und ambulanten Zentren
(Erhebung MAS)

Arztpraxen und medizinische Grundversorgung in der Schweiz, 2018–2021

Im Jahr 2021 waren in der Schweiz in Vollzeitäquivalenten 7174 Ärztinnen und Ärzte in der medizinischen Grundversorgung tätig. Drei Viertel von ihnen arbeiteten an Standorten von Arztpraxen oder ambulanten Zentren, in denen die Grundversorgung das einzige Leistungsangebot darstellte. Junge in der Grundversorgung tätige Ärztinnen und Ärzte, insbesondere Frauen, arbeiten an ihrem Tätigkeitsort immer häufiger nicht mehr allein, sondern mit anderen Ärztinnen und Ärzten zusammen. Des Weiteren weisen Ärztinnen und Ärzte auf dem Land längere Wochenarbeitszeiten auf (durchschnittlich 41,3 Stunden im Jahr 2021) und leisten häufiger Notfalldienst (über 70% der Ärztinnen und Ärzte im Jahr 2021) als ihre Berufskolleginnen und -kollegen in der Stadt.

Die medizinische Grundversorgung spielt eine zentrale Rolle im Gesundheitssystem, und die Bevölkerung misst ihr einen hohen Stellenwert bei. Das zeigt die breite Zustimmung im Jahr 2014 zur Einführung eines spezifischen Artikels über die Hausarztmedizin in der Bundesverfassung.¹ Die Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung nehmen vielfältige Funktionen im Gesundheitssystem wahr. Sie sind oft die erste Anlaufstelle bei gesundheitlichen Problemen, können eine Vielzahl von Beschwerden behandeln, betreuen ihre Patientinnen und Patienten über lange Zeiträume hinweg und überweisen diese bei Bedarf an eine Fachärztin oder einen Facharzt. Laut der Schweizerischen Gesundheitsbefragung des Bundesamtes für Statistik (BFS) haben 73% der Bevölkerung ab 15 Jahren im Jahr 2022 mindestens einmal eine Allgemeinmedizinerin oder einen Allgemeinmediziner aufgesucht. Dieser

¹ Artikel 117a Bundesverfassung, der am 18. Mai 2014 in Kraft trat, verpflichtet Bund und Kantone, für eine ausreichende, allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität zu sorgen und die Hausarztmedizin als wesentlichen Bestandteil der medizinischen Grundversorgung anzuerkennen und zu fördern.

Anteil ist seit der Erhebung 2007 stetig gestiegen. Allerdings steht die Grundversorgung vor verschiedenen Herausforderungen, insbesondere was den Nachwuchs betrifft, und erlebt einen tiefgreifenden Wandel, der unter anderem mit einer veränderten Arbeitsweise der Ärztinnen und Ärzte zusammenhängt.

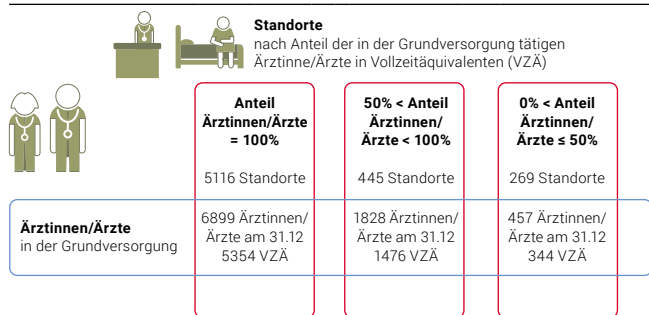
Das vorliegende BFS Aktuell gibt einen Überblick über die Lage im Bereich der medizinischen Grundversorgung in der Schweiz. Es beruht auf den Ergebnissen der Erhebung Strukturdaten der Arztpraxen und ambulanten Zentren (Erhebung MAS) des Bundesamtes für Statistik (BFS). Als Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung gelten Personen, die als Allgemeinmedizinerin oder Allgemeinmediziner (Facharzttitel: Allgemeine Innere Medizin), als Kinderärztin oder Kinderarzt (Facharzttitel: Kinder- und Jugendmedizin) oder als Praktische Ärztin oder Praktischer Arzt tätig sind.²

Die Grundversorgung wird hier aus zwei Perspektiven betrachtet: erstens aus der Perspektive der **Arztpraxen und ambulanten Zentren** (als Unternehmen oder Standorte) und zweitens aus der Perspektive der **Ärztinnen und Ärzte**. Es ist wichtig, diese zwei Sichtweisen zu unterscheiden, da nicht jeder Standort, an dem eine grundversorgende Ärztin oder ein grundversorgender Arzt tätig ist, als Standort mit medizinischer Grundversorgung betrachtet werden kann. Im Jahr 2021 arbeiteten 74,6% der in der medizinischen Grundversorgung tätigen 7174 Ärztinnen und Ärzte in Vollzeitäquivalenten (VZÄ) an Standorten, an denen ausschliesslich Leistungen der medizinischen Grundversorgung erbracht werden. 25,4% waren an Standorten tätig, an denen Angebote der medizinischen Grundversorgung und der Fachmedizin mit unterschiedlicher Gewichtung kombiniert werden (G1).

² Diese Definition wird insbesondere bei den gesundheitspolitischen Befragungen (IHP – International Health Policy Surveys) der Stiftung Commonwealth Fund verwendet, an denen die Schweiz teilnimmt [1].

Standorte sowie Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung, 2021³

G1



Quelle: BFS – MAS

© OFS 2023

Arztpraxen und ambulante Zentren der medizinischen Grundversorgung

Am 31. Dezember 2021 gab es in der Schweiz 13 931 Arztpraxen und ambulante Zentren mit eigener Infrastruktur (Personal, Ausrüstung, Räumlichkeiten) für die Erbringung von medizinischen Leistungen.⁴ Diese Unternehmen erbrachten ihre Leistungen an insgesamt 14 417 Standorten, an denen der Kontakt zwischen Ärztinnen und Ärzten und ihren Patientinnen und Patienten stattfand. 40,4% dieser Standorte (5830) waren in der Grundversorgung tätig.⁵

An den Standorten mit einem hauptsächlich, aber nicht ausschliesslich, in der Grundversorgung angesiedelten Angebot⁶, ragte kein fachmedizinisches Angebot besonders hervor. Bei einem Teil der Ärztinnen und Ärzte fehlten jedoch Angaben zum Haupttätigkeitsgebiet. Diese Personen befanden sich in mehr als 6 von 10 Fällen noch in Weiterbildung und hatten eine Assistenzarztfunktion inne. Da sie sich an Standorten mit mehrheitlich in der Grundversorgung angesiedeltem Angebot weiterbildeten, ist davon auszugehen, dass ein Teil von ihnen ebenfalls in diesem Bereich tätig war.

³ Anzahl Standorte: Berücksichtigt werden Standorte, für die im MAS-Fragebogen mindestens eine Ärztin oder ein Arzt mit Grundversorgung als medizinische Haupttätigkeit erfasst wurde (2021: 5798 Standorte), sowie Standorte, für die im MAS-Fragebogen keine Ärztin bzw. kein Arzt erfasst wurde (2021: 32 Standorte), bei denen die Frage nach der Ausrichtung des medizinischen Angebots aber mit «Grundversorgung» oder «Grundversorgung und Fachmedizin» (gemischtmedizinisches Angebot) beantwortet wurde. Standorte mit Ausrichtung «Grundversorgung» werden als Standorte erfasst, an denen 100% der ausgewiesenen Ärztinnen und Ärzte (in VZÄ) in der Grundversorgung tätig sind. Standorte mit Ausrichtung «Grundversorgung und Fachmedizin» werden als Standorte erfasst, an denen 1–50% der Ärztinnen und Ärzte (in VZÄ) in der Grundversorgung tätig sind.

⁴ Eine Arztpraxis oder ein ambulantes Zentrum verfügt über eine eigene Infrastruktur, wenn sie diese selbst erworben hat und/oder die damit verbundenen Kosten (Löhne, Miete, Unterhalt, Abschreibungen usw.) selber trägt.

⁵ In der Grundversorgung tätig sind Standorte, an denen mindestens eine Ärztin oder ein Arzt (in VZÄ) im Bereich der Grundversorgung arbeitet.

⁶ Standorte, an denen mehr als 50%, aber weniger als 100% der Ärztinnen und Ärzte (in VZÄ) im Haupttätigkeitsgebiet Grundversorgung tätig sind.

Verteilung und Zugänglichkeit der Standorte

Die Standorte der Arztpraxen und ambulanten Zentren befinden sich grossmehrheitlich in städtischen Gemeinden. Bei den Standorten der Grundversorgung ist es weniger ausgeprägt. Ende 2021 befanden sich 73,3% der Standorte der Grundversorgung in städtischen Gemeinden, gegenüber 93,5% der Standorte mit einem anderen Haupttätigkeitsgebiet (Psychiatrie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Medizin mit chirurgischer Tätigkeit usw.) (Kasten 2). 18,2% der Standorte der Grundversorgung befanden sich in intermediären Gemeinden (periurbane Gemeinden mit hoher oder mittlerer Dichte und ländliche Zentrumsgemeinden) und 8,5% in ländlichen Gemeinden.

2021 lebte die Bevölkerung im Schnitt 1,2 Kilometer vom nächsten Standort der Grundversorgung entfernt (G2). Die Erreichbarkeit unterscheidet sich jedoch stark zwischen den ländlichen bzw. Berggebieten einerseits und den städtischen Ballungsräumen bzw. anderen dicht besiedelten Gebieten (Mittelland oder bestimmte alpine touristische Zentren) andererseits. Die Einwohnerinnen und Einwohner von städtischen Gemeinden wohnten durchschnittlich 0,7 Kilometer vom nächsten Standort entfernt. In intermediären Gemeinden belief sich diese Distanz auf 1,3 Kilometer und in ländlichen Gemeinden auf 2,9 Kilometer.

Organisationsformen der Standorte

Die Zahl der Standorte mit Grundversorgung als Haupttätigkeitsgebiet⁷, an denen eine Ärztin oder ein Arzt allein auf freiberuflicher Basis arbeitet, ohne Teil einer Gruppenpraxis zu sein, ist rückläufig. Ende 2021 war an 49,9% der Standorte lediglich eine Ärztin bzw. ein Arzt tätig (2018: 52,5% der Standorte). Bei den Standorten mit anderen Haupttätigkeitsgebieten ist diese Organisationsform jedoch weiterhin vorherrschend (2018: 71,4% der Standorte; 2021: 71,5% der Standorte).

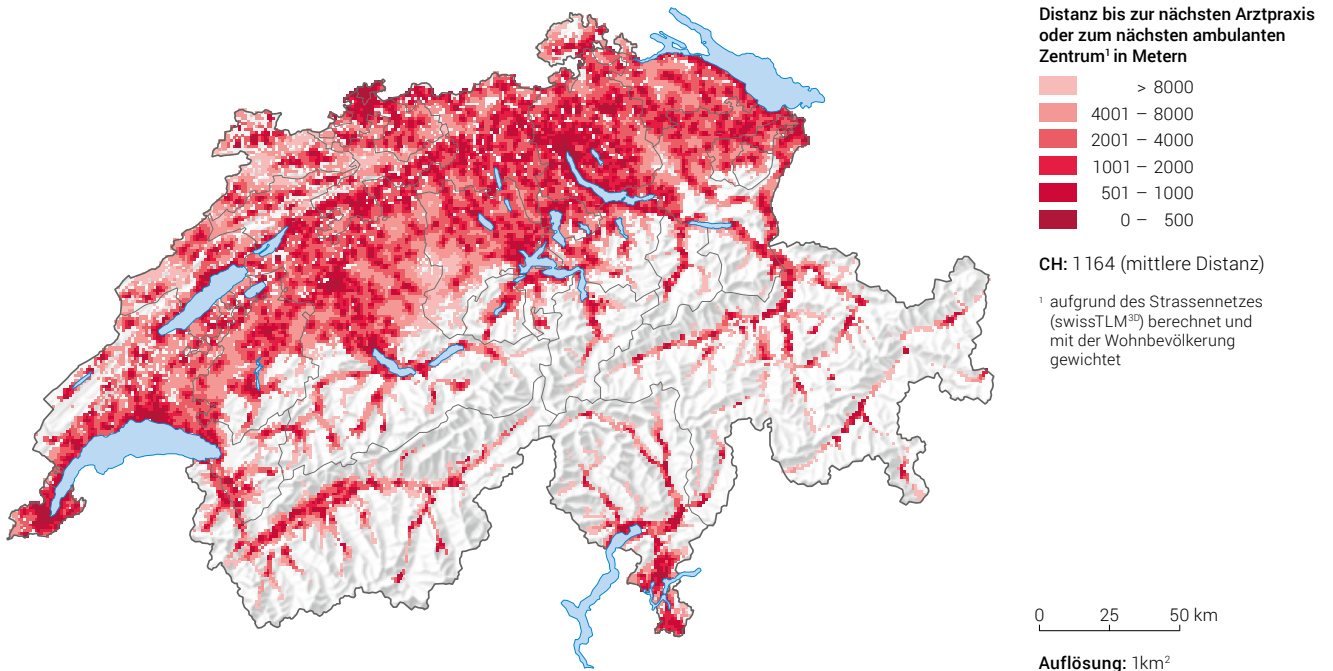
Insbesondere selbstständig erwerbende Ärztinnen und Ärzte, die Inhaberin bzw. Inhaber eines Einzelunternehmens sind, können alleine oder in einer Gruppenpraxis arbeiten.⁸ Die Organisation als Gruppenpraxis erlaubt es, die Kosten für Räumlichkeiten, Geräte und nichtärztliches Personal zu teilen. Immer mehr selbstständig erwerbende Ärztinnen und Ärzte, die in der Grundversorgung tätig sind, gehören einer Gruppenpraxis an (2018: 38,4%; 2021: 41,1%). In der Regel handelt es sich um kleinere Praxen. Im Jahr 2021 teilten sich 44,7% der selbstständig erwerbenden Ärztinnen und Ärzte eine Gruppenpraxis mit lediglich einer Berufskollegin oder einem Berufskollegen, während 36,7% in einer Gruppenpraxis mit zwei oder drei weiteren Kolleginnen oder Kollegen arbeiteten. Zum Vergleich: 2021 gehörten lediglich 22,6% der selbstständig erwerbenden Ärztinnen und Ärzte in den anderen Tätigkeitsgebieten einer Gruppenpraxis an.

⁷ In diesem und den folgenden Kapiteln gelten diejenigen Standorte als Standorte mit Haupttätigkeitsgebiet Grundversorgung, an denen mindestens 70% der praktizierenden Ärztinnen und Ärzte (in VZÄ) hauptsächlich in der Grundversorgung tätig sind.

⁸ Eine Gruppenpraxis im Sinne der MAS-Erhebung ist ein Zusammenschluss von mehreren selbstständig erwerbenden Ärztinnen und Ärzten, die jeweils Inhaberin bzw. Inhaber eines Einzelunternehmens (Einzelfirma) sind, in einer einfachen Gesellschaft.

Zugänglichkeit der Standorte mit medizinischem Grundversorgungsangebot, 2021

G 2



Quellen: BFS – MAS, STATPOP, GEOSTAT, swisstopo – swissTLM3D

© BFS 2023

Ärztliches Personal an den Standorten

Am 31. Dezember 2021 waren insgesamt 8362 Ärztinnen und Ärzte an den Standorten mit Haupttätigkeitsgebiet Grundversorgung tätig. Die Merkmale des ärztlichen Personals an diesen Standorten variierten je nach Organisationsform (T1). Im Vergleich zu den Standorten, an denen eine Ärztin oder ein Arzt allein arbeitete, war das ärztliche Personal an den Standorten mit mehreren Ärztinnen und Ärzten im Durchschnitt jünger, wies einen höheren Frauenanteil und einen geringeren Anteil an Ärztinnen und Ärzten auf, die das Rentenalter erreicht hatten. Der durchschnittliche Beschäftigungsgrad der Ärztinnen und Ärzte war hingegen niedriger.

Merkmale des ärztlichen Personals nach Organisationsform der Standorte, 2021

T1

Haupttätigkeitsgebiet des Standorts ¹	Grundversorgung		Anderer Bereich	
	1 Ärztin/Arzt am 31.12.2021 tätig	Mehrere Ärztinnen/Ärzte am 31.12.2021 tätig	1 Ärztin/Arzt am 31.12.2021 tätig	Mehrere Ärztinnen/Ärzte am 31.12.2021 tätig
Anzahl Standorte ²	2 652	2 665	6 020	2 397
Merkmale des ärztlichen Personals				
Tätige Ärztinnen/Ärzte am 31.12.2021				
Durchschnittsalter	56,5	49,8	56,4	51,2
Frauenanteil (in %)	33,9	54,1	40,1	43,1
Anteil der Ärztinnen/Ärzte ab 65 Jahren (in %)	19,6	8,8	19,7	9,5
Anteil der im Ausland ausgebildeten Ärztinnen/Ärzte (in %)	28,2	30,1	35,3	39,5
Im Jahr tätige Ärztinnen/Ärzte				
Durchschnittliche Tätigkeit (in Tagen pro Woche) ³	4,3	3,4	4,0	3,4

¹ Als Haupttätigkeitsgebiet eines Standorts gilt das Haupttätigkeitsgebiet, in dem mindestens 70% der an diesem Standort tätigen Ärztinnen und Ärzte in Vollzeitäquivalenten tätig sind.
² Es wurden nur Standorte berücksichtigt, an denen am 31.12.2021 mindestens eine Ärztin oder ein Arzt tätig war.
³ Eine Vollzeitbeschäftigung entspricht fünf Arbeitstagen pro Woche.

Quelle: BFS – MAS

© BFS 2023

Nichtärztliches Personal

Ende 2021 waren an den Standorten mit Haupttätigkeit Grundversorgung insgesamt 13 558 Personen (in VZÄ) mit nichtärztlichen Funktionen beschäftigt. 75,2% des nichtärztlichen Personals waren in der medizinischen Praxisassistenz, 13% in anderen paramedizinischen Berufsgruppen (Pflege, Labor usw.) und 11,8% im Bereich Administration und Unterhalt tätig.

Medizinische Praxisassistentinnen und Praxisassistenten waren an der überwiegenden Mehrheit der Standorte der Grundversorgung vertreten. Sie spielen eine wichtige Rolle, da sie vielfältige Aufgaben erfüllen: Empfang der Patientinnen und Patienten, Terminverwaltung, medizinische Untersuchungen (Blutdruckmessungen, Blutentnahmen usw.), Rechnungsstellung usw. Ende 2021 waren medizinische Praxisassistentinnen und Praxisassistenten an 90,7% der Standorte mit Haupttätigkeitsgebiet Allgemeinmedizin⁹ und an 92,9% der Standorte mit Haupttätigkeitsgebiet Kinder- und Jugendmedizin¹⁰ tätig. Zum Vergleich: Lediglich an 54,3% der Standorte mit einem anderen Haupttätigkeitsgebiet gab es medizinische Praxisassistentinnen oder Praxisassistenten. Angehörige anderer paramedizinischer Berufsgruppen werden seltener beschäftigt. Sie waren an 20,2% der Standorte mit Haupttätigkeitsgebiet Allgemeinmedizin und 18,7% der Standorte mit Haupttätigkeitsgebiet Kinder- und Jugendmedizin anzutreffen.

Ausbildungstätigkeit an den Standorten

Arztpraxen und ambulante Zentren können Ausbildungsmöglichkeiten für Medizinstudierende (Praktika) oder diplomierte Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (Praxisassistenz) anbieten. Im Jahr 2021 waren an 29,4% der Standorte mit Allgemeinmedizin Medizinstudierende und an 32,1% der Standorte mit Allgemeinmedizin Assistenzärztinnen und Assistenzärzte tätig. An den Standorten mit Kinder- und Jugendmedizin lagen diese Anteile bei 25,9% bzw. 33,0%. In den ländlichen und intermediären Gemeinden bot jeder zweite Standort mit Grundversorgung Ausbildungen für ärztliches Personal (Studierende oder Assistenzärztinnen und Assistenzärzte) an. Bei den städtischen Standorten war dieser Anteil etwas geringer (44,2%). Was die berufliche Grundbildung (z. B. Ausbildung zur medizinischen Praxisassistentin oder zum medizinischen Praxisassistenten EFZ) betrifft, so bildeten 41,5% der Arztpraxen für Allgemeinmedizin Lernende aus, verglichen mit lediglich 24,9% der Kinderarztpraxen.

⁹ Standorte mit Allgemeinmedizin: Die medizinische Haupttätigkeit von mindestens 70% der Ärztinnen und Ärzte (in VZÄ) entspricht dem Facharztstitel «Allgemeine Innere Medizin» oder dem Titel Praktische Ärztin oder Praktischer Arzt.

¹⁰ Standorte mit Kinder- und Jugendmedizin: Die medizinische Haupttätigkeit von mindestens 70% der Ärztinnen und Ärzte (in VZÄ) entspricht dem Facharztstitel «Kinder- und Jugendmedizin».

Ausstattung der Standorte

Laborgeräte (Hämatologie, Blutchemie, Minimallabor) sind die häufigsten Ausstattungen an Standorten mit Haupttätigkeitsgebiet Grundversorgung. Im Jahr 2021 verfügten 91,3% der Standorte über ein Labor irgendeiner Art. Was die Geräte für die medizinische Bildgebung angeht, so verfügten 28,4% der Standorte sowohl über Röntgengeräte (analog oder digital) als auch über Ultraschallgeräte; 23,8% verfügten nur über Röntgengeräte und 11,4% nur über Ultraschallgeräte.

Finanzielle Unternehmenskennzahlen

Im Jahr 2021 betrug der Betriebsaufwand der Arztpraxen im Besitz von selbstständig erwerbenden Ärztinnen und Ärzten (Einzelunternehmen) mit Grundversorgung¹¹ als Haupttätigkeit durchschnittlich 415 000 Franken bei einem Umsatz von durchschnittlich 595 000 Franken. Der durchschnittliche Aufwand und Umsatz von Arztpraxen und ambulanten Zentren mit anderer Rechtsform, hauptsächlich Aktiengesellschaft und Gesellschaft mit beschränkter Haftung, betrug 2,0 bzw. 2,1 Millionen Franken.

Für selbstständig erwerbende Ärztinnen und Ärzte sind die Praxiskosten niedriger, wenn sie Teil einer Gruppenpraxis sind, als wenn sie allein arbeiten, weil sie in diesem Fall die Kosten für gemeinsam genutztes Personal, Geräte und Räumlichkeiten mit einer oder mehreren anderen selbstständig erwerbenden Personen teilen können (G3).

Durchschnittlicher Betriebsaufwand

nach Rechts- und Organisationsform des Unternehmens
Stichtag: 31.12.2021

G3

In Franken

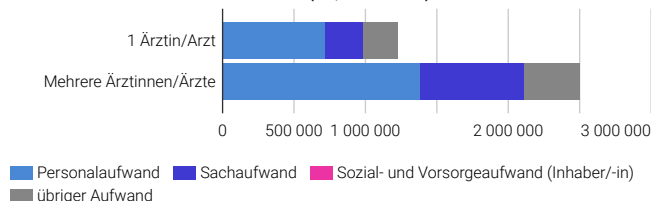
Einzelunternehmen, 1 Ärztin/Arzt



Einzelunternehmen, mehrere Ärztinnen/Ärzte



Unternehmen mit anderen Rechtsformen (AG, GmbH usw.)



Quelle: BFS – MAS

© BFS 2023

¹¹ Unternehmen, in denen mindestens 70% der Ärztinnen und Ärzte (in VZÄ) im Haupttätigkeitsgebiet Grundversorgung tätig sind.

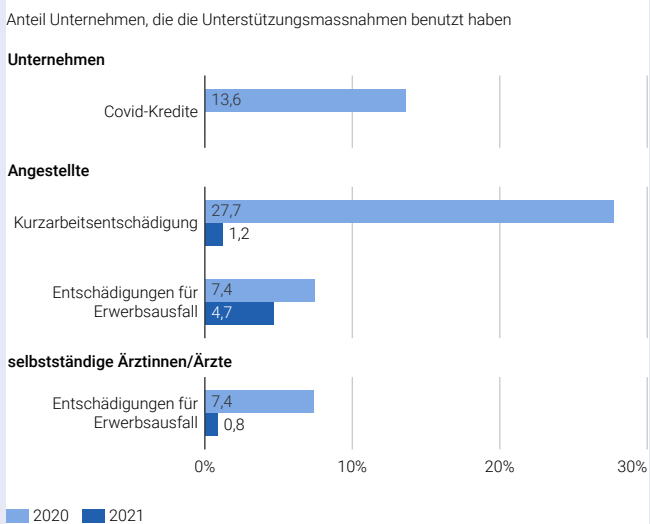
Die Gewinnmarge der hauptsächlich in der Grundversorgung tätigen selbstständig erwerbenden Ärztinnen und Ärzte war signifikant niedriger als die von selbstständig erwerbenden Ärztinnen und Ärzten mit einem anderen Haupttätigkeitsgebiet.¹² Sie betrug im Jahr 2021 32,9% respektive 44,0%.

Kasten 1: Covid-19-Beihilfen in den Jahren 2020 und 2021

Die Arztpraxen und ambulanten Zentren in der Schweiz waren von der Covid-19-Pandemie in den Jahren 2020 und 2021 stark betroffen. Von Mitte März bis Ende April 2020 war es Arztpraxen in der ganzen Schweiz gar untersagt, nicht dringende Untersuchungen, Behandlungen und Eingriffe durchzuführen. Zwar entspannte sich die Lage danach, doch konnten sie auch 2021 nicht zum normalen Betrieb zurückkehren. Vor diesem Hintergrund konnten die Arztpraxen verschiedene Unterstützungsmassnahmen, insbesondere die des Bundes, in Anspruch nehmen.

Im Jahr 2020 griffen 13,6% der Arztpraxen und ambulanten Zentren mit Haupttätigkeitsgebiet Grundversorgung auf Covid-Kredite zurück (G4). Der Medianbetrag der bezogenen Kredite belief sich auf 60 000 Franken. Des Weiteren griff mehr als jede vierte Praxis im Jahr 2020 während durchschnittlich 2,4 Monaten auf Kurzarbeitsentschädigung für ihre Angestellten zurück. Die Inanspruchnahme von Kurzarbeit konzentrierte sich auf die Monate März, April und Mai 2020. Der Höchststand wurde im April 2020 erreicht, als 26,0% der Arztpraxen und ambulanten Zentren Kurzarbeitsentschädigung bezogen. Die Arztpraxen und ambulanten Zentren mit einem anderen Haupttätigkeitsgebiet nahmen ähnlich häufig wirtschaftliche Unterstützungsmassnahmen in Anspruch.

Inanspruchnahme wirtschaftlicher Unterstützungsmassnahmen durch die Arztpraxen und die ambulanten Zentren mit Grundversorgung G4



Quellen: BFS – MAS; SECO; BSV © BFS 2023

¹² Gewinnmarge: Verhältnis von Betriebsergebnis (Betriebsgewinn) und Umsatz des Unternehmens.

Ärztinnen und Ärzte in der medizinischen Grundversorgung

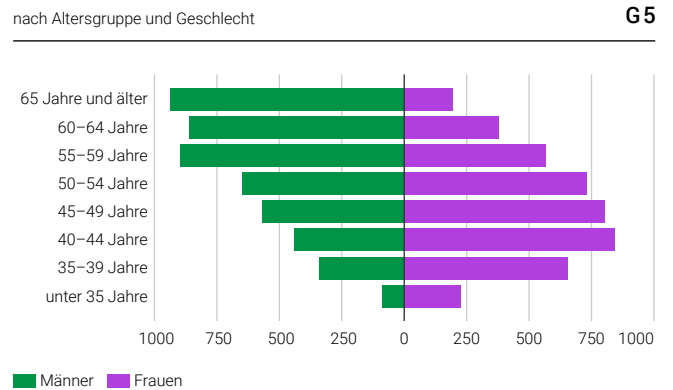
Am 31. Dezember 2021 arbeiteten insgesamt 22 014 Ärztinnen und Ärzte in den Arztpraxen und den ambulanten Zentren. Dies entsprach 16 832 Vollzeitäquivalenten. Davon waren 9184 (7174 VZÄ) in der medizinischen Grundversorgung tätig. Im Einzelnen verfügten 68,0% der grundversorgenden Ärztinnen und Ärzte über einen Weiterbildungstitel in Allgemeiner Innerer Medizin, 15,0% waren Praktische Ärztinnen oder Praktische Ärzte und 17,0% hatten einen Facharzttitel in Kinder- und Jugendmedizin. Kinderärztinnen und Kinderärzte sind häufiger in städtischen Gemeinden tätig (88,3%) als Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner (72,3%) sowie Praktische Ärztinnen und Praktische Ärzte (71,3%). Inhaberinnen und Inhaber des eidgenössischen Weiterbildungstitels «Praktischer Arzt/Praktische Ärztin» verfügen am Ende ihrer Weiterbildung über die Kompetenz, eigenverantwortlich im Bereich der medizinischen Grundversorgung tätig zu sein. Sie sind aufgrund ihrer Weiterbildungsdauer allerdings nicht berechtigt, einen Facharzttitel zu tragen.¹³

Demografische Merkmale

Ende 2021 machten Frauen 47,9% der an den Standorten tätigen Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung aus (2018: 43,4%). Der Frauenanteil betrug bei den Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmedizinern 43,7%, bei den Praktischen Ärztinnen und Praktischen Ärzten 44,6% und bei den Kinderärztinnen und Kinderärzten 67,6%. Zum Vergleich: Bei Ärztinnen und Ärzten mit anderem Fachgebiet betrug der Frauenanteil 41,2%.

Der Nachwuchs in der Grundversorgung ist mehrheitlich weiblich. Bei den unter 45-Jährigen sind mehr als sechs von zehn Ärztinnen und Ärzten Frauen (G5). Darüber hinaus hat mehr als jede und jeder Vierte bereits das Rentenalter erreicht oder steht kurz davor. Ende 2021 waren 12,3% der Ärztinnen und Ärzte 65 Jahre oder älter und 13,5% waren zwischen 60 und 64 Jahre alt.

Am 31.12.2021 in der Grundversorgung tätige Ärztinnen und Ärzte G5



Quelle: BFS – MAS © BFS 2023

¹³ Siehe: Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) → Weiterbildung → Praktischer Arzt

Das Angebot der medizinischen Grundversorgung stützt sich zu einem erheblichen Teil auf Leistungserbringende, die im Ausland ausgebildet wurden, die meisten davon in Frankreich, Italien, Deutschland oder Österreich. Ende 2021 hatten 29,1% der in der Grundversorgung tätigen Ärztinnen und Ärzte ihr erstes Arzt Diplom im Ausland erworben (2018: 24,6%). Der Anteil der im Ausland ausgebildeten Ärztinnen und Ärzte ist in ländlichen Gemeinden (32,5%) signifikant höher als in städtischen (28,9%) oder intermediären (28,3%) Gemeinden. Der Anteil der im Ausland ausgebildeten Personen ist bei jüngeren Ärztinnen und Ärzten höher: Bei den unter 45-Jährigen beträgt er 35,3%, bei den ab 45-Jährigen 26,6%.

Durchschnittlicher Beschäftigungsgrad

Im Jahr 2021 arbeiteten Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung im Durchschnitt 3,8 Tage pro Woche (T2). In Stunden ausgedrückt entsprach dies 38,7 Stunden pro Woche und durchschnittlich 10,5 Stunden pro Arbeitstag. Die durchschnittlich geleistete Wochenarbeitszeit der Ärztinnen und Ärzte in ländlichen und intermediären Gemeinden (41,3 bzw. 40,0 Stunden) war signifikant höher als die ihrer Berufskolleginnen und -kollegen in städtischen Gemeinden (38,1 Stunden).

Durchschnittliche Tätigkeit der Ärztinnen und Ärzte mit Grundversorgung, 2021

T2

Ärztliche Haupttätigkeit der Ärztinnen und Ärzte	Wöchentliche Arbeitstage	Tägliche Arbeitszeit	Wöchentliche Arbeitszeit
Total	3,7	10,2	37,3
Grundversorgung	3,8	10,5	38,7
Allgemeine Innere Medizin	3,8	10,6	40,2
Praktische Ärztin/ praktischer Arzt	3,8	10,0	37,2
Kinder- und Jugendmedizin	3,4	10,2	34,2
Andere ärztliche Haupttätigkeit	3,6	10,0	36,5

Quelle: BFS – MAS

© BFS 2023

Ärztinnen und Ärzte mit Grundversorgung als medizinische Haupttätigkeit wandten durchschnittlich 88,6% der Arbeitsstunden für die Grundversorgung, 6,7% für andere, nicht der Grundversorgung zuzuordnende ärztliche Tätigkeiten (Fachmedizin) und 4,7% für nichtärztliche Tätigkeiten (Administration, Buchhaltung usw.) auf. Während die Grundversorgung bei 93,3% der Ärztinnen und Ärzte mit Facharzttitel «Allgemeine Innere Medizin» 75% oder mehr der gesamten ärztlichen Tätigkeit ausmachte, war dies bei lediglich 82,8% der Praktischen Ärztinnen und Praktischen Ärzte der Fall. Umgekehrt betrachtet wandten lediglich 4,3% der Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner weniger als 25% ihrer Zeit für die Grundversorgung auf, verglichen mit 13,1% der Praktischen Ärztinnen und Praktischen Ärzte.

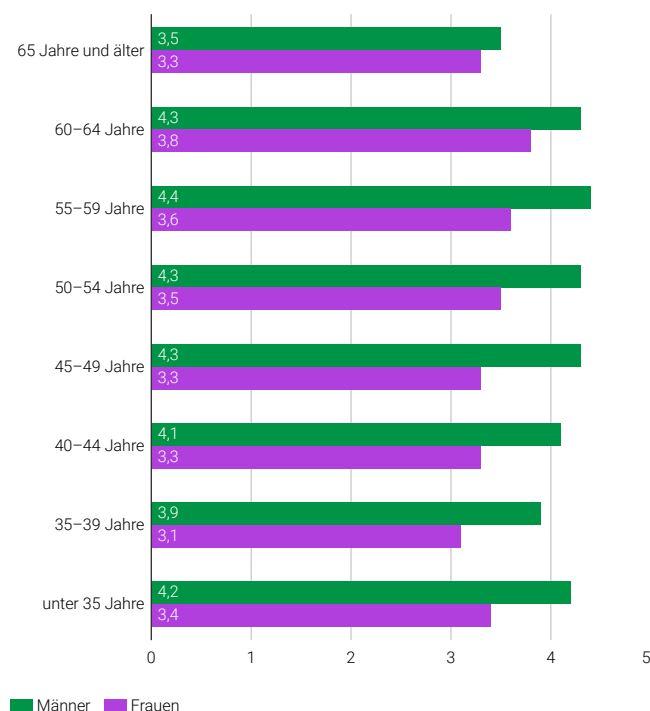
Unabhängig von der Altersgruppe war die durchschnittlich geleistete Arbeitszeit der Ärztinnen tiefer als die der Ärzte (G6). Die Männer arbeiteten im Durchschnitt 4,1 Tage pro Woche, die Frauen 3,4 Tage. Ärztinnen und Ärzte, die das Rentenalter erreicht haben und weiter praktizieren, reduzieren in der Regel ihr Arbeitspensum. Ärzte ab 65 Jahren arbeiteten im Durchschnitt 0,9 Tage weniger pro Woche als ihre Berufskollegen im Alter von 60 bis 64 Jahren. Bei den Ärztinnen betrug der Unterschied –0,5 Tage.

Durchschnittliche Tätigkeit der Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung, 2021

nach Geschlecht und Altersgruppe

G6

Tage pro Woche



Quelle: BFS – MAS

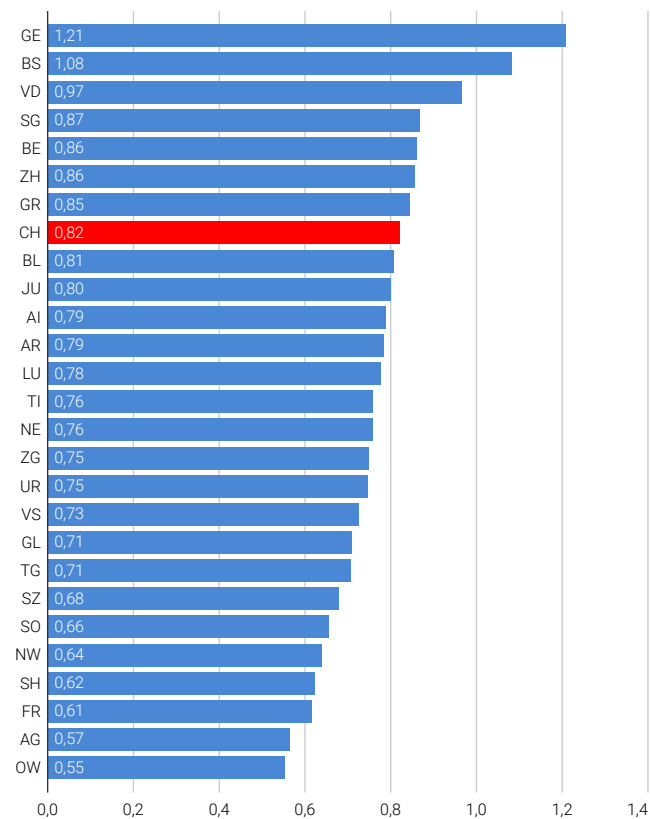
© BFS 2023

Dichte

In der Schweiz gab es 2021 0,8 Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung (in VZÄ) pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner. Damit ist die Dichte der Grundversorgung seit 2019 stabil. Zum Vergleich: Die Ärztedichte in den anderen Fachgebieten betrug 1 Ärztin bzw. 1 Arzt pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner. Die Dichte der Grundversorgung ist in den städtischen Gemeinden höher (1 Ärztin/Arzt pro 1000 Einwohner) als in den intermediären (0,7) und ländlichen Gemeinden (0,4). Ausserdem variiert sie von Kanton zu Kanton stark (G7). Am höchsten war sie im Kanton Genf (1,2), am niedrigsten im Kanton Obwalden (0,6).

Anzahl Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung in Vollzeitäquivalenten pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner, 2021

G7



Quellen: BFS – MAS, STATPOP

© BFS 2023

Notfalldienst und Hausbesuche

Ärztinnen und Ärzte müssen teilweise Notfalldienst übernehmen, beispielsweise in Form von medizinischen Bereitschaftsdiensten. Dies traf auf 56,2% der Ende 2021 erwerbstätigen Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung zu. In den ländlichen und intermediären Gemeinden leisteten 70% oder mehr der grundversorgenden Ärztinnen und Ärzte Notfalldienst. In den städtischen Gemeinden belief sich dieser Anteil lediglich auf 51,2%. Über das Jahr betrachtet wandten die in der Stadt niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte 10 Tage dafür auf, ihre Berufskolleginnen und -kollegen auf dem Land hingegen 19 (Medianwerte).

Ein sehr grosser Teil der Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner sowie der Praktischen Ärztinnen und Praktischen Ärzte führen Haus- und Heimbesuche durch. Wie beim Notfalldienst wurde diese Tätigkeit von den Ärztinnen und Ärzten in ländlichen und intermediären Gemeinden häufiger erbracht (86,5% bzw. 87,8%) als von ihren Berufskolleginnen und -kollegen in städtischen Gemeinden (68,8%).

Bibliografie

[1] Pahud, O. & Dorn, M. (2023). Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung – Situation in der Schweiz und im internationalen Vergleich. Analyse des International Health Policy (IHP) Survey 2022 der amerikanischen Stiftung Commonwealth Fund (CWF) im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) (Obsan Bericht 01/2023). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

[2] Hostettler S., Laffranchi R. und Kraft E. (2013). Ärzteschaft in der Schweiz – Fokus Arbeitspensum. Schweizerische Ärztezeitung, 94(50), 1891–1895.

Kasten 2: Methodik

Grundgesamtheit und Gewichtung

Die vorliegenden Resultate beruhen auf den Daten, die von den Arztpraxen und ambulanten Zentren mit eigener Infrastruktur und einem Jahresumsatz von mehr als 30 000 Franken übermittelt werden. Diese Unternehmen füllen den Standardfragebogen der Erhebung MAS aus und stellen damit detaillierte Informationen zu ihrer Infrastruktur und ihrem Personal bereit. Die Ergebnisse der Erhebung MAS werden unter Berücksichtigung der Antwortquote gewichtet, damit sie für die gesamte Zielpopulation hochgerechnet werden können.

Tätigkeitsgebiete der Ärztinnen und Ärzte, der Standorte sowie der Unternehmen

Ärztinnen und Ärzte. Den Ärztinnen und Ärzten, die an den Standorten der Unternehmen mit eigener Infrastruktur und einem Jahresumsatz von mehr als 30 000 Franken tätig sind, wird anhand ihrer ärztlichen Haupttätigkeit ein Haupttätigkeitsgebiet zugeordnet. Dieses entspricht in der Regel einem erworbenen medizinischen 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 medizinischen Haupttätigkeiten (Facharztstitel) wurden anhand der Nomenklatur der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) in Tätigkeitsgebiete eingeteilt [2]. Die Schwerpunkte wurden den Facharztstiteln und anschliessend den Tätigkeitsgebieten gemäss der Nomenklatur des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) zugeordnet.

Standorte und Unternehmen. Das Haupttätigkeitsgebiet der Unternehmen und der Standorte wird anhand des Haupttätigkeitsgebiets der dort tätigen Ärztinnen und Ärzte bestimmt, wobei das Tätigkeitsvolumen der Ärztinnen und Ärzte pro Gebiet berücksichtigt wird. Das Tätigkeitsvolumen wird anhand der durchschnittlichen Anzahl gearbeiteter Halbtage pro Woche (ärztliche Tätigkeit) berechnet. Wenn an einem Standort mindestens 70% des ärztlichen Personals (in VZÄ) im gleichen Tätigkeitsgebiet arbeitet, wird dieses Gebiet als «Haupttätigkeitsgebiet» des Standorts betrachtet (G8). Wenn an einem Standort gar keine Ärztin bzw. kein Arzt tätig ist (im MAS-Fragebogen wurde am Standort keine Ärztin oder Arzt erfasst), wird das Tätigkeitsgebiet anhand der Ausrichtung des Standorts bestimmt (Grundversorgung, Fachmedizin oder gemischtmedizinisches 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 im MAS-Fragebogen für jedes Unternehmen mindestens eine Ärztin oder ein Arzt erfasst werden muss.

Beispiel für die Bestimmung des Haupttätigkeitsgebiets eines Standorts

G8



Haupttätigkeitsgebiet des Standorts: Grundversorgung
(80% der Ärztinnen/Ärzte in Vollzeitäquivalenzen des Standorts)



- Ärztliche Haupttätigkeit: allgemeine innere Medizin (entspricht dem Tätigkeitsgebiet «Grundversorgung»)
- Beschäftigungsgrad (ärztliche Tätigkeit): 8 gearbeitete Halbtage pro Woche im Durchschnitt



- Ärztliche Haupttätigkeit: Gynäkologie und Geburtshilfe (entspricht dem Tätigkeitsgebiet «Gynäkologie und Geburtshilfe».)
- Beschäftigungsgrad (ärztliche Tätigkeit): 2 gearbeitete Halbtage pro Woche im Durchschnitt

Quelle: BFS – MAS

© OFS 2023

Zugänglichkeit

Die Zugänglichkeit der Standorte der Arztpraxen und ambulanten Zentren wurde wie die Analysen der Dienstleistungen für die Bevölkerung des BFS auf Basis des Schweizer Strassennetzes gemessen (weitere Informationen: www.statistik.ch → Statistiken finden → Querschnittsthemen → Räumliche Analysen → Dienstleistungen für die Bevölkerung). Massgebend ist die Distanz zwischen jeder bewohnten, ans Strassennetz angeschlossenen Hektare und dem nächsten Standort. Die ermittelten Distanzen werden anschliessend anhand der Wohnbevölkerung gewichtet. Betrachtet wird lediglich der geografische Standort. Die Attraktivität oder andere Faktoren der Qualität des Angebots sowie dessen tatsächliche Nutzung werden nicht berücksichtigt.

Herausgeber:	Bundesamt für Statistik (BFS)
Auskunft:	Frédéric Clausen, BFS, Tel. +41 58 467 16 30
Redaktion:	Frédéric Clausen, BFS
Inhalt:	Frédéric Clausen, BFS
Reihe:	Statistik der Schweiz
Themenbereich:	14 Gesundheit
Originaltext:	Französisch
Übersetzung:	Sprachdienste BFS
Layout:	Publishing und Diffusion PUB, BFS
Grafiken, Karten:	Publishing und Diffusion PUB, BFS
Bilder, Icons:	Publishing und Diffusion PUB, BFS; Adobe Stock
Online:	www.statistik.ch
Print:	www.statistik.ch Bundesamt für Statistik, CH-2010 Neuchâtel, order@bfs.admin.ch , Tel. +41 58 463 60 60 Druck in der Schweiz
Copyright:	BFS, Neuchâtel 2023 Wiedergabe unter Angabe der Quelle für nichtkommerzielle Nutzung gestattet
BFS-Nummer:	1803-2100

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



Indikatorensystem MONET 2030

www.statistik.ch → Statistiken finden → Nachhaltige Entwicklung → Das MONET 2030-Indikatorensystem