

Zuwanderung grundlegend für Versorgungssystem

Stefanie Hostettler^a, Esther Kraft^b

^a Dr. sc. ETH Zürich, Abteilung Daten, Demographie und Qualität DDQ FMH; ^b lic. rer. oec., Leiterin Abteilung Daten, Demographie und Qualität DDQ FMH

FMH-Ärztstatistik – datengestützte Wissensgrundlage

Wie viele Ärztinnen und Ärzte* arbeiten in der Schweiz? Wie sieht die Geschlechterverteilung aus und wie hoch ist der Anteil an Ausländern? Seit 1940 beantwortet die jährlich publizierte FMH-Ärztstatistik basierend auf einer umfangreichen Datengrundlage (vgl. Kapitel «Datengrundlage») diese und weitere Fragen und leistet damit einen wichtigen Beitrag zur Einschätzung der Versorgungssituation in der Schweiz. Vielfältige Informationen über die berufstätige Ärzteschaft in der Schweiz tragen dazu bei, Zusammenhänge zu erkennen, allfällige Lücken aufzuzeigen und Prioritäten zu setzen, um damit den heutigen und künftigen Gesundheitsbedürfnissen der Bevölkerung in der Schweiz Rechnung zu tragen.

Entwicklung des Ärztebestandes

Im Jahr 2015 waren 35 325 Ärzte (14 268 Frauen, 21 057 Männer) in der Schweiz berufstätig. Dies sind 977 mehr als im Vorjahr. Für die Zunahme der Ärztezahls sind hauptsächlich die Frauen ausschlaggebend (Abbildung 1). Obwohl mit 59,6 Prozent mehr Männer tätig sind, steigt der Frauenanteil in den vergangenen Jahren prozentual stärker an als bei den Männern. Wäh-

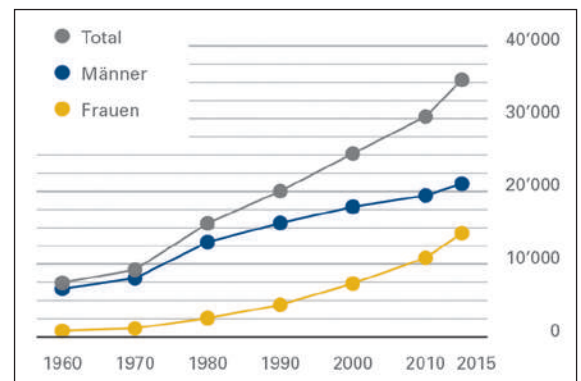


Abbildung 1: Anzahl Ärzte nach Jahr und Geschlecht 1960–2015.

rend im Vergleich zu 2010 die Anzahl der Frauen 2015 um 31,6 Prozent zunahm, tat sie dies bei den Männern bloss um 8,4 Prozent.

Bei den Bildungsabschlüssen in der Humanmedizin überwiegt der Frauenanteil bereits seit zehn Jahren – aktuell liegt er bei 55,7 Prozent (Frauen 515, Männer 409) [1]. Bei den Erteilungen der eidgenössischen Facharztstitel (1743 total) beträgt dieser 59,6 Prozent.

51,3 Prozent der Ärzte arbeiten im ambulanten Sektor, 47,1 Prozent im stationären Sektor und 1,6 Prozent der Ärzte üben eine Tätigkeit ausserhalb des ambulanten und stationären Sektors (anderer Sektor) aus (vgl. Tabelle 1). Der Frauenanteil ist im stationären Sektor mit 45,4 Prozent am grössten, gefolgt von 36,1 Prozent im ambulanten Sektor und von 29,8 Prozent im anderen Sektor.

Im Vergleich zu 2010 hat der stationäre Sektor mit 21,3 Prozent stärker zugenommen als der ambulante Sektor mit 12,7 Prozent. Ärzte arbeiten primär in einem Sektor,

1 <http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/13930/13936/index.html?lang=de>

* Zur besseren Lesbarkeit wird in der Regel die männliche Form verwendet; Frauen sind mitgemeint.

Zusammenfassung

Im Jahr 2015 ist die Anzahl berufstätiger Ärztinnen und Ärzte weiter angestiegen. Für die Zunahme der Ärztezahls sind hauptsächlich die Frauen ausschlaggebend. Ärztinnen im ambulanten Sektor arbeiten durchschnittlich 6,9 Halbtage pro Woche im Vergleich zu den 8,9 der Männer. Der Anteil an Ärztinnen und Ärzten mit einem ausländischen Arztdiplom nimmt ebenfalls weiter zu – jeder dritte Arzt stammt aus dem Ausland. Der Ausländeranteil der Ärztinnen und Ärzte, welche 2015 einen Facharztstitel erworben haben, beträgt 41 Prozent. Es ist davon auszugehen, dass die medizinische Versorgung der Bevölkerung in der Schweiz im Wesentlichen dank dem ausländischen Fachpersonal aufrechterhalten werden kann. Um diese auch künftig sicherzustellen, sind Massnahmen wie beispielsweise die Erhöhung der Medizinstudienplätze und eine ausgewogene fachliche und geographische Verteilung von Ärztinnen und Ärzten erforderlich.

Ärztstatistik 2015

Die Abteilung Daten, Demographie und Qualität (DDQ) publiziert jährlich die neuesten Zahlen und Entwicklungen rund um das Thema Ärztestatistik. Die Publikationen der Ärztestatistik 1940–2015, das Ärztestatistik-Abfragetool sowie weitere Auswertungen finden Sie auf der Website der FMH (www.fmh.ch → Services → Statistik). Gerne steht Ihnen die Abteilung DDQ für spezifische Auswertungen und Fragen zur Verfügung. Kontakt: [ddq\[at\]fmh.ch](mailto:ddq[at]fmh.ch) / 031 359 11 11.

Tabelle 1: Übersicht der berufstätigen Ärzte nach Sektoren (Hauptberufstätigkeit) 2015.

	Frauen		Männer		Total	
Ambulanter Sektor	6546	36,1%	11 582	63,9%	18 128	51,3%
Stationärer Sektor	7554	45,4%	9080	54,6%	16 634	47,1%
Anderer Sektor	168	29,8%	395	70,2%	563	1,6%
Total	14 268	40,4%	21 057	59,6%	35 325	100%

lediglich 11,0 Prozent von allen berufstätigen Ärzten arbeiten in mehr als einem Sektor. Ähnlich sieht das Bild bei der Anzahl von Arbeitsorten aus. Rund 86,6 Prozent arbeiten an einem Arbeitsort, an zwei Arbeitsorten arbeiten 11,0 Prozent und an drei oder mehr Arbeitsorten sind 2,4 Prozent der Ärzte tätig.

Ärztedichte

Durchschnittlich arbeiten 4,2 Ärzte pro 1000 Einwohner in der Schweiz. Die Schweizer Kantone mit den höchsten Dichten an Ärzten sind Basel-Stadt (10,0 Ärzte pro 1000 Einwohner), Genf (6,2) und Zürich (5,0). Die tiefsten Ärztedichten weisen dagegen Uri (1,6 Ärzte pro 1000 Einwohner), Appenzell Innerrhoden (1,8) und Obwalden (2,1) auf. Die Ärztedichten sämtlicher Schweizer Kantone sind in der Abbildung 2 dargestellt.

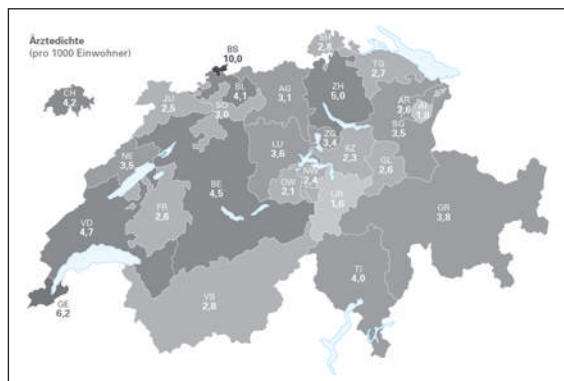


Abbildung 2: Anzahl Ärzte pro 1000 Einwohner und Kanton (Quelle FMH – Ärztestatistik 2014 und BFS – Wohnbevölkerungsdaten).

Abbildung 3 zeigt die Ärztedichte pro 10000 Einwohner im ambulanten Sektor nach Gemeindetypologie und unterteilt nach Grundversorgern und Spezialisten. Die Ärztedichten in städtischen Gemeinden fallen deutlich höher aus als in den ländlichen Gebieten. Die Dichte an Spezialisten ist fast doppelt so hoch in Zentren verglichen mit den Grundversorgern. In ländlichen Gemeinden überwiegt die Dichte der Grundversorger.

Altersstruktur

Das Durchschnittsalter der Ärzte in der Schweiz im Jahr 2015 beträgt 49,0 Jahre (vgl. Tabelle 2). Dieses nimmt

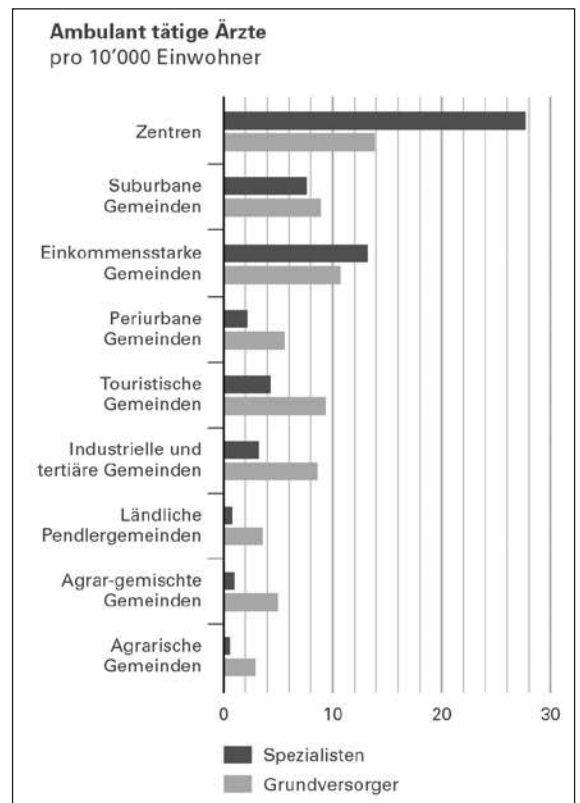


Abbildung 3: Ambulant tätige Grundversorger und Spezialisten pro 10000 Einwohner und Gemeindetyp 2014 (Quelle FMH – Ärztestatistik 2014 und BFS – Wohnbevölkerungsdaten).

seit Jahren zu und lag vor einem Jahrzehnt noch bei 45,8 Jahre. Ärzte im ambulanten Sektor (54,4 Jahre) sind durchschnittlich zehn Jahre älter als ihre Kollegen im stationären Sektor (43,0 Jahre). Der Altersunterschied zwischen den Sektoren ist hauptsächlich durch die Weiterbildung der Assistenzärzte bedingt, welche vorwiegend in Spitälern absolviert wird. Im Jahr 2015 waren die Ärzte zum Abschluss der Weiterbildung bzw. Erwerb des ersten Facharztstitels durchschnittlich 36,6 Jahre alt (Frauen 36,0 Jahre; Männer 37,6 Jahre).

In den Altersklassen unter 40 Jahren sind die Frauen in beiden Sektoren in der Überzahl (Abbildung 4). Ab dem 40. Lebensjahr sind zurzeit mehr Männer als Frauen berufstätig. Aufgrund der Frauenmehrheit bei den Studierenden ist davon auszugehen, dass sich der wachsende Frauenanteil in den kommenden Jahren entsprechend in der geschlechtsspezifischen Altersstruktur widerspiegeln wird.

Tabelle 2: Durchschnittsalter (in Jahren) der Ärzteschaft 2015.

	Frauen	Männer	Alle
Ambulanter Sektor	51,2	56,1	54,4
Stationärer Sektor	39,9	45,6	43,0
Alle	45,2	51,6	49,0

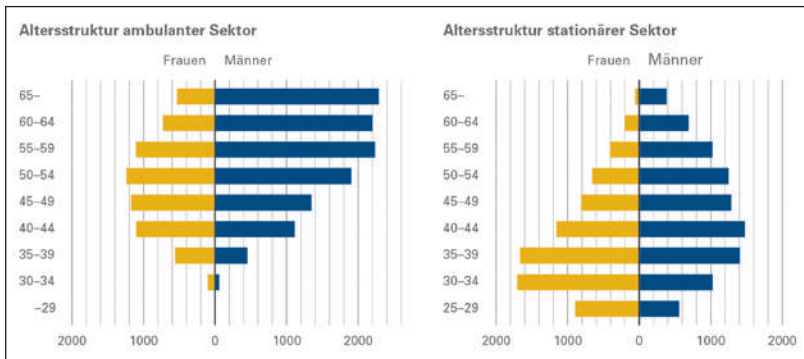


Abbildung 4: Geschlechtsspezifische Altersstruktur der Ärzte nach Sektor 2015.

Medizinische Fachrichtung

Das am häufigsten vertretene medizinische Fachgebiet ist die Allgemeine Innere Medizin (23,6 Prozent) (Tabelle 3). An zweiter Stelle liegt die Psychiatrie und Psychotherapie (10,2 Prozent), gefolgt von der Gynäkologie und Geburtshilfe (4,9 Prozent), Kinder- und Jugendmedizin (4,8 Prozent) und Anästhesiologie (4,2 Prozent). 4877 Ärzte – davon 1296 Frauen – sind Mehrfachtitelträger. 3741 Mehrfachtitelträger sind Inhaber des Weiterbildungsdiploms Allgemeine Innere Medizin.

Der Frauenanteil ist in den Fachrichtungen Kinder- und Jugendpsychiatrie (63,1 Prozent), Kinder- und Jugendmedizin (59,8 Prozent) und Gynäkologie und Geburtshilfe (57,9 Prozent) am höchsten. Die Männer sind im Vergleich zu den Frauen in den chirurgischen Fachgebieten in der Überzahl (Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie 93,1 Prozent, Thoraxchirurgie 93,1 Prozent, Orthopädische Chirurgie 91,7 Prozent, Gefässchirurgie 89,9 Prozent).

Ausländische Arztdiplome

11138 Ärzte (31,5 Prozent) der berufstätigen Ärzte in der Schweiz stammen aus dem Ausland (bzw. sind Inhaber eines ausländischen Studienabschlusses der Humanmedizin). Im ambulanten Sektor beträgt der Anteil der Ärzte aus dem Ausland 25,9 Prozent und im stationären 37,5 Prozent. Im Vergleich zum Vorjahreswert ist der Anteil um 1,0 Prozent von 30,5 auf 31,5 Prozent erneut angestiegen. Mit 42,4 bzw. 46,2 Prozent ist der Anteil an Frauen mit ausländischem Arztdiplom in

beiden Sektoren etwas tiefer als der Männeranteil (57,6 bzw. 53,8 Prozent) (Abbildung 5). Die Mehrheit der Fachkräfte aus dem Ausland stammt aus Deutschland (17,7 Prozent), Italien (2,6 Prozent), Österreich (1,9 Prozent) oder Frankreich (1,8 Prozent).

Von den insgesamt 1743 Verleihungen für Facharztstitel im Jahr 2015 gingen 41,0 Prozent an Ärzte mit einem ausländischen Arztdiplom.

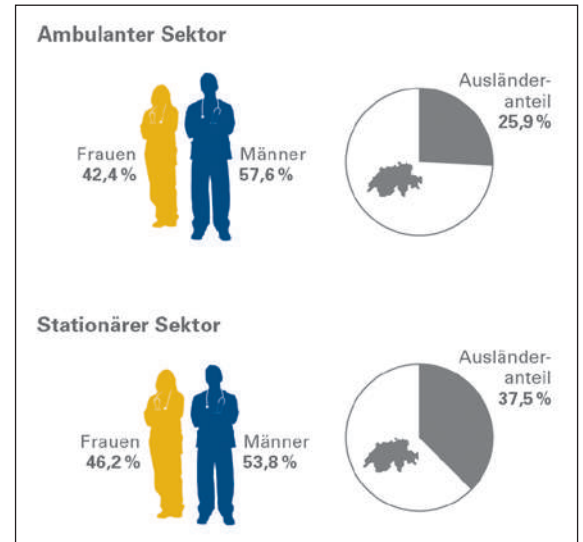


Abbildung 5: Anteil ausländische Ärzte nach Sektor und Geschlecht 2015.

Funktion

Von den 18128 Ärzten im ambulanten Sektor sind 83,6 Prozent Praxisinhaber oder -teilhaber. 4,1 Prozent sind als Praxisassistent oder -facharzt angestellt. Den restlichen Ärzten kommt eine andere Funktion zu. Im stationären Sektor bilden die Assistenten in Weiterbildung mit rund 52,2 Prozent die grösste Gruppe. Erwartungsgemäss reduziert sich die Anzahl Ärzte mit steigender Hierarchiestufe. So sind im stationären Sektor 19,3 Prozent als Oberarzt, 12,0 Prozent als Leitender Arzt und 9,3 Prozent als Chefarzt tätig. Einzig bei den Assistenzärzten überwiegt der Frauenanteil (58,1 Prozent), danach nimmt er laufend ab: Bei den Oberärzten beträgt er 44,8 Prozent, bei den Leitenden Ärzten 22,2 Prozent und 11,9 Prozent bei den Chefarzten.

Arbeitspensum

Die Angaben zum Arbeitspensum und alle Auswertungen im nun folgenden zweiten Teil des Artikels basieren auf Daten, welche die Ärzte mittels Umfrage auf dem Mitgliederportal myFMH selbst deklarieren konnten (myFMH-Stichprobe vgl. Kapitel «Datengrundlage»).

Tabelle 3: Übersicht der Ärzte nach Fachrichtung (Hauptfachgebiet) 2015.

	Frauen	Männer	Total
Allergologie / Immunologie	47	99	146
Allgemeine Innere Medizin	3114	5214	8328
Anästhesiologie	619	849	1468
Angiologie	42	139	181
Arbeitsmedizin	44	76	120
Chirurgie	223	884	1107
Dermatologie und Venerologie	250	283	533
Endokrinologie / Diabetologie	84	116	200
Gastroenterologie	45	300	345
Gefässchirurgie	7	62	69
Gynäkologie und Geburtshilfe	997	725	1722
Hämatologie	59	115	174
Handchirurgie	40	144	184
Herz- und thorakale Gefässchirurgie	8	71	79
Infektiologie	59	110	169
Intensivmedizin	170	370	540
Kardiologie	116	586	702
Kinder- und Jugendmedizin	1020	687	1707
Kinder- und Jugendpsychiatrie	406	237	643
Kinderchirurgie	30	49	79
Kl. Pharmakologie und Toxikologie	18	22	40
Med. Onkologie	124	204	328
Medizinische Genetik	15	10	25
Mund-, Kiefer- + Gesichtschirurgie	6	81	87
Nephrologie	69	125	194
Neurochirurgie	21	149	170
Neurologie	183	387	570
Neuropathologie	2	11	13
Nuklearmedizin	14	55	69
Ophthalmologie	390	591	981
ORL	126	362	488
Orthopädische Chirurgie	88	969	1057
Pathologie	120	125	245
Pharmazeutische Medizin	22	34	56
Phys. Med. u. Rehabilitation	64	144	208
Plastische Chirurgie	51	137	188
Pneumologie	56	227	283
Praktischer Arzt / Praktische Ärztin	643	708	1351
Prävention und Gesundheitswesen	39	37	76
Psychiatrie und Psychotherapie	1509	2074	3583
Radiologie	234	591	825
Radio-Onkologie / Strahlentherapie	41	72	113
Rechtsmedizin	22	28	50
Rheumatologie	122	341	463
Thoraxchirurgie	2	27	29
Tropen- und Reisemedizin	6	21	27
Urologie	39	282	321
Keine Angabe	2862	2127	4989
Total	14268	21057	35325

Ärzte arbeiteten 2015 durchschnittlich 8,9 Halbtage (Tabelle 4) pro Woche. Im ambulanten Sektor beträgt das durchschnittliche Arbeitspensum mit 8,3 Halbtage

gen mehr als einen Halbtage weniger als im stationären Bereich (9,6 Halbtage). Das durchschnittliche Arbeitspensum der Frauen (ambulant: 6,9; stationär: 8,9 Halbtage) ist deutlich tiefer im Vergleich zu demjenigen ihrer Kollegen (ambulant: 8,9; stationär: 10,2 Halbtage).

Tabelle 4: Durchschnittliches Arbeitspensum in Halbtagen pro Woche nach Sektor und Geschlecht 2015 (n = 8380).

	Frauen	Männer	Total
Ambulanter Sektor	6,9	8,9	8,3
Stationärer Sektor	8,9	10,2	9,6
Anderer Sektor	7,5	9,1	8,5
Total	7,6	9,4	8,9

Hochrechnungen der durchschnittlichen Arbeitspensum (2008 = 9,0; 2014 = 8,9 Halbtage) auf die gesamte Ärzteschaft und abgebildet in Vollzeitäquivalenten führen zu 26724 Vollzeitstellen für das Jahr 2008 bzw. 29 843 für das Jahr 2014. Unter Berücksichtigung der Entwicklung der Wohnbevölkerung (2008 = 7701856; 2014 = 8 236 573) ergibt dies für das Jahr 2008 eine durchschnittliche Ärztedichte von 3,5 Ärzten pro 1000 Einwohner bzw. 3,6 für das Jahr 2014. Mit anderen Worten, die Ärztedichte blieb ungefähr gleich in den letzten sieben Jahren. Betrachtet man die Entwicklung im ambulanten und stationären Sektor, so scheint vor allem die Dichte an Spezialisten im stationären Sektor seit 2008 etwas mehr zugenommen zu haben (Abbildung 6).

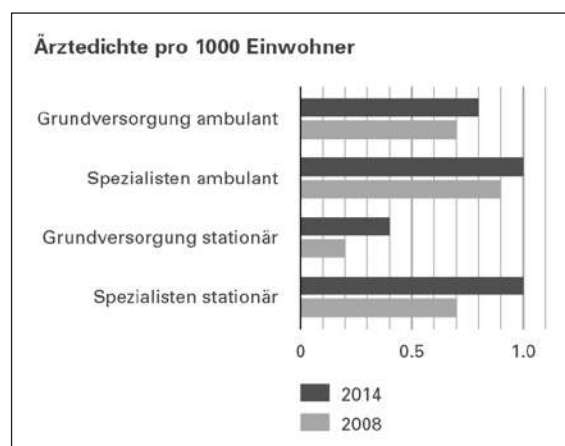


Abbildung 6: Ärztedichte in Vollzeitäquivalente pro 1000 Einwohner nach Versorgungssektor – Vergleich 2008 und 2014 (Quelle FMH – Ärztestatistik 2008 und 2014 und BFS – Wohnbevölkerungsdaten).

Praxisstruktur und Ärztenetzwerk

56,1 Prozent der Ärzte im ambulanten Sektor sind in Einzelpraxen tätig. Dieser Anteil hat seit 2008 um gut 6 Prozent abgenommen. Frauen arbeiten etwa zur Hälfte (47,3 Prozent) in Einzel- oder in Doppel- und

Gruppenpraxen (52,7 Prozent). Bei den Männern ist der Anteil an in einer Einzelpraxis tätigen Ärzten mit 60,7 Prozent leicht höher. In einer Gruppenpraxis arbeiten durchschnittlich 4,1 Ärzte.

Gemäss Selbstdeklaration sind 49,2 Prozent der ambulant tätigen Ärzte einem Ärztenetzwerk angeschlossen. In den Ärztenetzwerken liegt der Anteil Männer bei 69,2 Prozent, der Anteil Frauen bei 30,6 Prozent.

Herausforderungen erkennen – tragfähige Lösungen ausarbeiten

Im Jahr 2015 ist der Anteil ausländischer Ärzte weiter angestiegen. Daher stellt sich die Frage, ob das Funktionieren des Gesundheitssystems abhängig ist von den ausländischen Arbeitskräften. Zudem scheint eine Unausgewogenheit der fachlichen (Überangebot an spezialisierten Ärzten, Mangel an Grundversorgern) und geographischen Verteilung (Überangebot in Zentren, Mangel in ländlichen Gegenden) zu bestehen [2]. Auf dem «Pulsmesser» des Konsumentenforums belegen die Gesundheitskosten den ersten Platz bzw. neun von zehn Befragten gaben an, dass sie die hohen Gesundheitskosten beschäftigen [3]. Die hohe Lebenserwartung (mit 82,9 hat die Schweiz eine der höchsten in ganz Europa [4]), die steigende Anzahl chronischer Krankheiten, der medizinisch-technische Fortschritt und weitere Entwicklungen bestimmen die Anforderungen, um auch künftig eine flächendeckende medizinische Versorgung zu gestalten und sicherzustellen. Die Qualität der ärztlichen Behandlung und die Erreichung der optimalen Ergebnisse für Patienten sind ins

Zentrum zu stellen. Das Ziel ist es, eine angemessene Versorgung zu erbringen und der Unter- und Überversorgung entgegenzuwirken. Dafür braucht es Kenntnisse über die Sachlage und die Ausarbeitung tragfähiger Lösungen.

Die FMH setzt sich seit Jahren für qualitativ hochstehende Daten ein. Die FMH-Ärzttestatistik fördert den Wissenstransfer und leistet einen wichtigen Beitrag zur Einschätzung der aktuellen Versorgungssituation in der Schweiz. Weitere von der FMH lancierte Projekte wie zum Beispiel die Bestimmung der Anzahl Ärztinnen und Ärzte, welche keine ärztliche Tätigkeit mehr ausüben (und der Gründe für ihre berufliche Umorientierung), sektorenübergreifende Behandlungspfade oder eine Untersuchung der Indikationsqualität sollen einen Beitrag zur Bestimmung angemessener Behandlungen beitragen.

Die Aufgabe der Gesundheitspolitik und der verschiedenen Akteure im Gesundheitswesen ist es, basierend auf den Evidenzgrundlagen wirksame und kohärente Entscheide zu treffen und Prioritäten zu setzen, um die Sicherheit und die Qualität des Schweizer Gesundheitswesens langfristig zu gewährleisten.

Datengrundlage

Die FMH-Ärzttestatistik wird zum Jahresende (Stichtag 31. Dezember des jeweiligen Jahres) neu erstellt. Die FMH-Datenbank (n = 35278) enthält die wichtigsten ärztedemographischen Merkmale wie Alter, Geschlecht, Nationalität und Ort der Berufsausübung der berufstätigen Ärzte in der Schweiz. Die Angaben zur Berufstätigkeit (Arbeitspensum, Praxisstruktur etc.) werden mittels Fragebogen auf dem Mitgliederportal myFMH erhoben und beruhen auf Selbstdeklaration (myFMH-Stichprobe). Die myFMH-Stichprobe beinhaltet Angaben von über 13600 Ärzten und wird mit der Grundgesamtheit der Ärzteschaft hinsichtlich des Geschlechts und des Sektors verglichen. Der stationäre Sektor und Frauen im stationären Sektor sind in der Stichprobe untervertreten (Differenz zur Grundgesamtheit >10%). Um diese Verzerrung aufzuheben, sind die Auswertungen nach Sektor und Geschlecht getrennt erfolgt oder entsprechend gewichtet.

Poster – kompakt und übersichtlich

Wenn Sie die Auswertungen gerne kompakt und übersichtlich erhalten möchten, dann bestellen Sie über www.fmh.ch → Services → Statistik oder über [ddq\[at\]fmh.ch](mailto:ddq[at]fmh.ch) das praktische Poster (Abbildung 7).

- 2 Berchtold P et al. (2014): Steuerung der ärztlichen Weiterbildung. Eine systematische Literaturrecherche und strukturierte Expertengespräche zu internationalen Erfahrungen. inav / Institut für angewandte Versorgungsforschung und college M.
- 3 Konsumentenforum kf (2016). Pulsmesser 2016: <http://www.konsum.ch/themen/pulsmesser/pulsmesser-2016/>
- 4 OECD (2016). Life expectancy at birth (indicator). doi: 10.1787/27e0fc9d-en

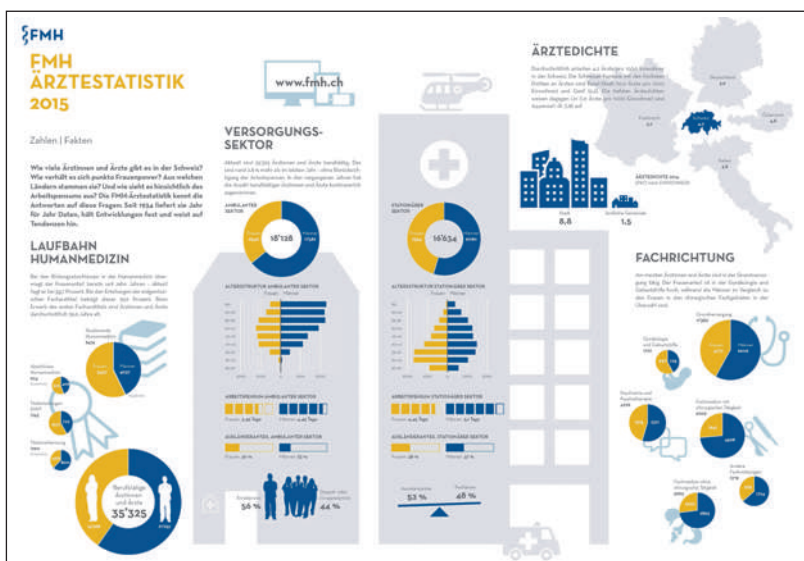


Abbildung 7: Poster der FMH-Ärzttestatistik 2015.

Glossar

Ambulante Behandlungen im stationären Sektor	Alle Behandlungen, die weder als stationär noch als teilstationär angesehen werden.
Ambulanter Sektor	Zum ambulanten Sektor gehören «Konsultations- und Behandlungstätigkeiten von Ärztinnen und Ärzten in Einzel- oder Gruppenpraxen. Die Patienten werden in der Regel ambulant oder im Haus des Patienten behandelt (Hausbesuche). Inbegriffen sind auch Konsultations-tätigkeiten von Privatärzten, welche Krankenhäusern angeschlossen sind, sowie Tätigkei-ten in Kliniken, Unternehmen, Schulen, Altersheimen, Gewerkschaften und Wohltätigkeits-vereinen» (Quelle: BFS). Dies gilt zum Beispiel für Ärzte in einer Praxis.
Anderer Sektor	Zum anderen Sektor gehören Tätigkeiten der Ärztinnen und Ärzte, die weder zum ambulan-ten noch zum stationären Sektor gehören, zum Beispiel Professor, Dozent, Angestellter bei Versicherungen etc.
Arbeitspensum	Das Arbeitspensum wird in Halbtagen angegeben. Ein Halbtag entspricht einem Arbeits-volumen von 4 bis 6 Stunden. Eine Vollzeitstelle wird definiert als ein durchschnittliches Wochen-Arbeitspensum von 10 Halbtagen.
Ärzte im ambulanten Sektor	Die Ärztin / der Arzt, die/der seine Hauptberufstätigkeit im ambulanten Sektor hat.
Ärzte im anderen Sektor	Die Ärztin / der Arzt, die/der seine Hauptberufstätigkeit im anderen Sektor hat.
Ärzte im stationären Sektor	Die Ärztin / der Arzt, die/der seine Hauptberufstätigkeit im stationären Sektor hat.
Ärztetzwerke	Ärztetzwerke sind Organisationen, die von Leistungserbringern gebildet werden und der Grundversorgung dienen. Durch verbindliches Zusammenwirken untereinander, mit netz-fremden Leistungserbringern und mit den Kostenträgern, erbringen sie auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten ausgerichtete Gesundheitsleistungen. Dieses Zusammen-wirken beruht auf vereinbarten Behandlungsprozessen, unternehmerischen Organisations-strukturen und einer gemeinsamen Betreuungskultur.
Berufstätige Ärztinnen und Ärzte	Als berufstätige Ärztinnen und Ärzte gelten Personen, die ein Universitätsstudium der Me-dizin erfolgreich abgeschlossen haben (mit oder ohne Weiterbildung) und im ambulanten Sektor, im stationären Sektor (einschliesslich Assistenzärzte/-innen) oder in einem anderen Sektor (z.B. Verwaltung, Versicherungen) tätig sind (Quelle BFS).
Doppel- oder Gruppenpraxis	Nutzung von Apparaten, Einrichtungen oder Räumlichkeiten durch zwei oder mehr Ärzte.
Einzelpraxis	Nutzung von Apparaten, Einrichtungen oder Räumlichkeiten durch einen einzigen Arzt.
Hauptberufstätigkeit	Als Hauptberufstätigkeit gilt der Sektor (ambulant, stationär, anderer), in welchem die Ärz-tin / der Arzt mehrheitlich tätig ist.
Hauptfachgebiet	Das Hauptfachgebiet eines Arztes ist der Facharzttitel, in welchem der Arzt seinen grössten Anteil der medizinischen Tätigkeit ausführt (gemäss Selbstdeklaration und vordefinierten Regeln).
Kanton	Es gilt derjenige Kanton, in welchem der Arzt seine Hauptberufstätigkeit ausübt. Wenn keine Angaben vorhanden sind, gilt der Kanton der Kontaktadresse.
Stationäre Behandlung im stationären Sektor	Aufenthalt im Spital von mindestens 24 Stunden zur Untersuchung, Behandlung und Pflege; Aufenthalt im Spital von weniger als 24 Stunden, bei dem während einer Nacht ein Bett be-legt wird, sowie Aufenthalt im Spital bei Überweisung in ein anderes Spital und bei Todes-fall.
Stationärer Sektor	Zum stationären Sektor zählen «Ärztliche Behandlungen, Diagnosen, Pflege, chirurgische Eingriffe, Analysen, Notfalldienst sowie Tätigkeit in der Aus-, Weiter- und Fortbildung usw. in Krankenhäusern. Zum stationären Sektor gehören auch Wohnheime mit einer sozialen Betreuung rund um die Uhr von Kindern, Betagten und Personengruppen, die auf fremde Hilfe angewiesen sind» (Quelle: BFS).

Korrespondenz:
FMH/Abteilung DDQ
Elfenstrasse 18
CH-3000 Bern 15
Tel. 031 359 11 11
ddq[at]fmh.ch