

FMH-Ärzttestatistik 2020 – die Schweiz im Ländervergleich

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

Die FMH-Ärzttestatistik liefert jährlich Kennzahlen zur Ärzteschaft in der Schweiz. Die Daten ermöglichen zeitliche Vergleiche sowie die Erkennung und Darstellung von Trends. Standardtabellen, Indikatoren, ein Online-Abfragetool, ein Video sowie ein Poster zur FMH-Ärzttestatistik finden Sie unter www.fmh.ch → Themen → FMH-Ärzttestatistik. Für spezifische Auswertungen steht Ihnen die Abteilung Daten, Demographie und Qualität zur Verfügung: ddq@fmh.ch

Das Jahr 2020 hat pandemiebedingt die gesamte Bevölkerung und das Gesundheitssystem vor grosse Herausforderungen gestellt. Ein funktionierendes Gesundheitssystem und eine qualitativ hochstehende Patientenversorgung sind in dieser Situation von höchster Bedeutung. Die Ressourcen im Gesundheitswesen sind begrenzt und für die Versorgungssicherheit entscheidend. Die Zahlen und Fakten rund um die Ärzteschaft in der Schweiz leisten einen Beitrag zur Analyse und Planung der Versorgungssituation und -sicherheit (dazu gehören unter anderem die Zahlen zu den Ärztinnen und Ärzten nach Fachrichtungen, die Ärztedichte, die regionale Verteilung sowie die Vollzeitäquivalente). In dieser Ausgabe werfen wir unter anderem einen Blick über die Landesgrenze hinaus und zeigen, wo die Schweiz im Vergleich zu anderen Ländern steht.

38 502 berufstätige Ärztinnen und Ärzte

Im Jahr 2020 waren in der Schweiz 38 502 Ärztinnen und Ärzte berufstätig (16 908 Frauen, 21 594 Männer). Unter Berücksichtigung des Arbeitspensums kommen die Ärztinnen und Ärzte auf 33 496 Vollzeitäquivalente (2019: 33 486, ein Vollzeitäquivalent entspricht rund 55 Wochenstunden).

20 301 Ärztinnen und Ärzte sind hauptberuflich im Praxissektor tätig (Tab. 1). Im Spitalsektor sind es 17 610. Im Spitalsektor liegt der Frauenanteil mit 47 Prozent höher als im Praxissektor mit 41 Prozent.

Das Durchschnittsalter der Ärztinnen (46,4 Jahre) und Ärzte (52,7 Jahre) liegt 2020 bei 50,0 Jahren. Im Praxissektor ist die Ärzteschaft durchschnittlich zehn Jahre

Tabelle 1: Anzahl Ärztinnen und Ärzte und Vollzeitäquivalente (VZÄ) nach Geschlecht und Sektor (Hauptberufstätigkeit) 2020.

	Frauen	Männer	Total	VZÄ
Praxissektor	8 358	11 943	20 301	16 250
Spitalsektor	8 336	9 274	17 610	16 629
Anderer Sektor	214	377	591	485
Total	16 908	21 594	38 502	33 496

älter als im Spitalsektor (54,8 Jahre gegenüber 44,1 Jahre). Der Altersunterschied zwischen den Sektoren ist hauptsächlich auf die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte zurückzuführen, die sich in Spitälern in Weiterbildung befinden.

Aus- und Weiterbildung

1089 Ärztinnen und Ärzte haben 2019 (Zahl 2020 noch nicht verfügbar) das eidgenössische Diplom in Humanmedizin erhalten. Im Jahr 2020 hat die Medizinalberufekommission (MEBEKO) 2741 ausländische Arztdiplome anerkannt [1].

1687 Ärztinnen und Ärzte haben 2020 einen eidgenössischen Facharztstitel erworben (Frauenanteil: 57,0 Prozent). 2020 hat die MEBEKO 1273 ausländische Facharztstitel anerkannt [1]. Der Anteil Titelerteilungen in den generalistischen Fachgebieten der Allgemeinen Inneren Medizin, der Kinder- und Jugendmedizin und des Praktischen Arztes respektive der Praktischen Ärztin beträgt 46,2 Prozent.

Ein Glossar zur genaueren Bedeutung häufig verwendeter Begriffe findet sich auf der letzten Seite des Beitrags.

Medizinische Fachrichtungen

Die Allgemeine Innere Medizin ist in der berufstätigen Ärzteschaft das am häufigsten vertretene Fachgebiet (21,7 Prozent). An zweiter Stelle liegt die Psychiatrie und Psychotherapie (10,1 Prozent), gefolgt von der Kinder- und Jugendmedizin (5,1 Prozent), der Gynäkologie und Geburtshilfe (5,1 Prozent) sowie dem Praktischen Arzt bzw. der Praktischen Ärztin (4,1 Prozent) (Abb. 1). 3785 Ärzte und 1750 Ärztinnen sind Mehrfachtiteltragende (total 5535). Der am häufigsten vertretene Facharzt/-ärztin unter ihnen ist die Allgemeine Innere Medizin (3921). Mehrfachtiteltragende sind vorwiegend in der Intensivmedizin (650), in der Kardiologie (645) und in der Allgemeinen Inneren Medizin (379) tätig.

Ärztinnen und Ärzte mit ausländischem Arzt Diplom

14386 (37,4 Prozent) der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz stammen aus dem Ausland (bzw.

besitzen ein ausländisches Diplom) (Abb. 2). Im Vergleich zum Vorjahr ist ihr Anteil um 1,1 Prozent von 36,3 auf 37,4 Prozent gestiegen. Im Praxissektor beträgt der Anteil der Ärztinnen und Ärzte aus dem Ausland 34,5 Prozent, im Spitalsektor 40,5 Prozent. Der Grossteil der ausländischen ärztlichen Fachkräfte stammt aus Deutschland (52,6 Prozent), gefolgt von Italien (9,1 Prozent), Frankreich (7,1 Prozent) und Österreich (6,0 Prozent).

Das Arbeitspensum ist heute tiefer als vor zehn Jahren

Das Arbeitspensum der Ärztinnen und Ärzte betrug 2020 durchschnittlich 8,5 Halbtage pro Woche (1 Halbtage = 4–6 Std.), was einer Wochenarbeitszeit von 47 Stunden¹ entspricht. Mit 1,3 Halbtagen ist der Unterschied der Arbeitspensum von allen untersuchten Bereichen zwischen Männern und Frauen am deutlichsten (Frauen: 7,7 Halbtage, Männer: 9,0 Halbtage, Tab. 2).

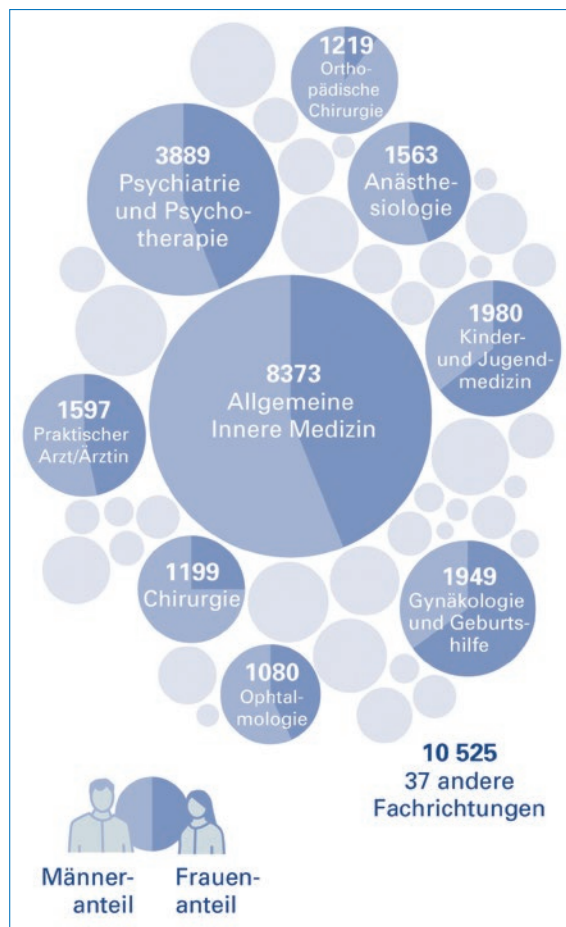


Abbildung 1: Ärztinnen und Ärzte nach Fachrichtung (Hauptberufstätigkeit) 2020. Detaillierte Zahlen zu den Fachgebieten sind unter www.fmh.ch → Themen → Ärztstatistik → FMH-Ärztstatistik aufgeführt.

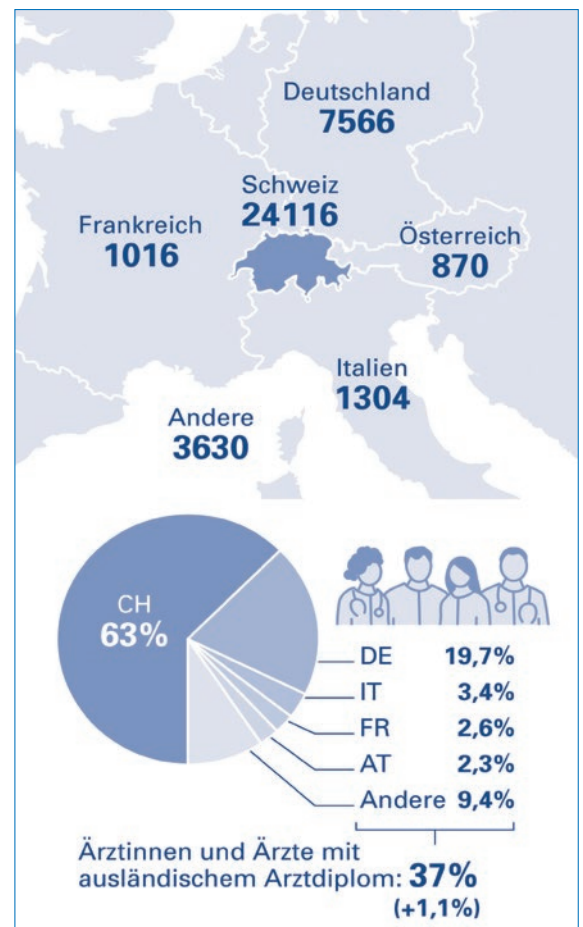


Abbildung 2: In der Schweiz berufstätige Ärztinnen und Ärzte mit ausländischem Arzt Diplom 2020.

¹ Die MAS-2017-Erhebung (www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheits/erhebungen/sdapaz.html) zeigte, dass ein Vollzeitäquivalent rund 55 Wochenstunden entspricht. Ein Vergleich des MAS-2017-Arbeitspensums mit dem Arbeitspensum aus der FMH-Ärztstatistik zeigt ähnliche Resultate (MAS-2017-Mittelwert total 7,5 Halbtage; FMH-Ärztstatistik-2017-Mittelwert total 8,1 Halbtage; Differenz 6 Prozentpunkte).

Das Arbeitspensum hat zwischen 2010 und 2020 in allen untersuchten Bereichen (Geschlecht, Sektor, Fachrichtung) abgenommen, ausser bei den Frauen, wo das Arbeitspensum mit 7,7 Halbtagen stabil blieb oder eher angestiegen ist.

Tabelle 2: Arbeitspensum nach Geschlecht, Sektor und Fachrichtung 2010 und 2020.

	AP 2010		AP 2020		Δ	P-Wert	N
	Mean	SD	Mean	SD			
Total	8,88	2,56	8,48	2,56	-0,40	0,000	7000
Männer	9,32	2,33	9,01	2,50	-0,31	0,004	4000
Frauen	7,45	2,69	7,68	2,55	0,23	0,060	1800
Spitalsektor	9,85	2,32	9,48	2,11	-0,37	0,000	2000
Praxisambulant	8,50	2,46	8,02	2,61	-0,48	0,000	4000
Grundversorgung	8,73	2,34	8,27	2,34	-0,46	0,000	3600
Spezialisten	9,02	2,74	8,66	2,67	-0,36	0,000	4000

AP: Arbeitspensum in Halbtagen; SD: Standardabweichung; Δ: Differenz; N: Stichprobe; Zweistichproben t-Test, gleiche Varianzen, zweiseitig, unabhängige Stichprobe.

Tabelle 3: Ärztedichte und Anteil ausländischer Diplome nach Land 2020 (oder das letzte verfügbare Jahr).

	Total	Arzt/Ärztin pro 1000 Einwohner/innen	Anteil ausländischer Diplome	%-Anteil ausländischer Diplome
Dänemark	24301	4,2	2273	9,4
Deutschland	357401	4,3	44931	11,5
Frankreich	212337	3,2	26048	11,5
Italien	242595	4,0	3594	1,4
Niederlande	63233	3,7	1694	2,7
Österreich	46337	5,2	2282	4,9
Schweiz	38502	4,5	14386	37,4

Quelle: OECD Health Statistics 2020.

Tabelle 5: Anzahl Spitäler pro 1 Mio. Einwohner/Einwohnerinnen und Anzahl Akutspitalbetten pro 1000 Einwohner/Einwohnerinnen 2000 und 2019.

	Anzahl Spitäler pro 1 Mio. Einwohnende			Akutspitalbetten pro 1000 Einwohnende		
	2000	2019	Δ	2000	2019	Δ
Deutschland	44,2	37,3	-6,9	9,1	8,0	-1,1
Frankreich	51,4	45,4	-5,9	8,0	5,9	-2,1
Italien	23,2	17,5	-5,7	4,7	3,1	-1,6
Niederlande	13,1	31,9	18,8	4,9	3,2	-1,8
Österreich	33,6	29,9	-3,7	8,0	7,3	-0,7
Schweiz	52,3	33,0	-19,3	6,3	4,6	-1,7
Spanien	19,0	16,7	-2,3	3,7	3,0	-0,7
USA	20,6	19,1	-1,5	3,5	2,9	-0,6

Quelle: OECD Health Statistics 2020.

Die Schweiz im Ländervergleich

Die OECD-Indikatoren ermöglichen Vergleiche von Indikatoren (u.a. Verfügbarkeit, Risikofaktoren und Behandlungsqualität) des Gesundheitssystems über verschiedene Länder hinweg. Nachfolgend werden Kennzahlen der Schweiz mit anderen Ländern verglichen.

In der Schweiz arbeiten viele Ärztinnen und Ärzte mit ausländischen Diplomen

Die Ärztedichte liegt in der Schweiz bei 4,5 Ärztinnen und Ärzten pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner und ist damit vergleichbar mit den Ärztedichten der Nachbarländer (Deutschland 4,3; Österreich 5,2; Frankreich 3,2; Italien 4,0; Tab. 3).

Der Anteil von Ärztinnen und Ärzten mit ausländischen Diplomen ist in der Schweiz im Vergleich zu anderen Ländern hoch (Tab. 3). Die Schweiz bietet eine hohe Lebensqualität [2] und gute Arbeitsbedingungen. Durch ihre Angrenzung an mehrere Länder und ihre Mehrsprachigkeit kommt die Schweiz für mehr Ärztin-

Tabelle 4: Anteil Ärztinnen an der berufstätigen Ärzteschaft in den Jahren 2000 und 2018 nach Land.

	% Frauenanteil		
	2000	2018	Δ
Dänemark	36,2	52,9	16,6
Deutschland	36,0	47,1	11,0
Frankreich	36,5	45,3	8,8
Italien	30,2	43,4	13,2
Niederlande	35,3	55,5	20,2
Österreich	36,8	47,6	10,8
Schweiz	29,1	43,2	14,1

Quelle: OECD Health Statistics 2020.

Tabelle 6: Lebenserwartung 2000 und 2019.

	Lebenserwartung		
	2000	2019	Δ
Deutschland	78,2	81,0	2,8
Frankreich	79,2	82,8	3,6
Italien	79,9	83,4	3,5
Niederlande	78,2	81,9	3,7
Österreich	78,2	81,8	3,6
Schweiz	79,9	83,8	3,9
Spanien	79,3	83,5	4,2
USA	76,7	78,7	2,0

Quelle: OECD Health Statistics 2020.

nen und Ärzte als Arbeitsort in Frage als ein Land mit lediglich einer Landessprache und wenigen Nachbarländern. Der hohe Anteil an Ärztinnen und Ärzten, die mit einem ausländischen Diplom in der Schweiz arbeiten, zeigt die Abhängigkeit der Schweiz vom Ausland, und es ist zu bedenken, dass diese Ärztinnen und Ärzte in ihren Herkunftsländern fehlen.

Anteil der berufstätigen Ärztinnen nimmt zu
Der Anteil der berufstätigen Ärztinnen hat sich zwischen 2000 und 2018 deutlich erhöht, in den Niederlanden sogar um 20 Prozent (Tab. 4). Mit 43,3 Prozent weist die Schweiz 2018 unter den Vergleichsländern immer noch den tiefsten Anteil an Ärztinnen auf (wie bereits im Jahr 2000 mit 29,1 Prozent), jedoch ist dieser Anteil inzwischen vergleichbar mit den Nachbarländern.

Datengrundlage

Die FMH-Ärzttestatistik wird jeweils zum Jahresende (Stichtag 31. Dezember) neu erstellt. Die FMH-Datenbank (n = 38502) enthält die wichtigsten ärztedemographischen Merkmale wie Alter, Geschlecht, Nationalität und Ort der Berufsausübung der berufstätigen Ärztinnen und 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 Erhebung wurde 2008 erstmals durchgeführt, woran 2564 Ärztinnen und Ärzte teilgenommen haben. Seit 2008 wächst die Teilnehmerzahl um durchschnittlich rund 1300 Ärztinnen und Ärzte pro Jahr. Die myFMH-Stichprobe 2020 enthält aktuell Angaben von über 18533 Ärztinnen und Ärzten und wird mit der Grundgesamtheit der Ärzteschaft hinsichtlich des Geschlechts und des Sektors verglichen. Der Spitalsektor und Frauen im Spitalsektor sind in der Stichprobe untervertreten (Differenz zur Grundgesamtheit >10%). Um diese Verzerrung aufzuheben, wurden die Auswertungen nach Sektor und Geschlecht getrennt vorgenommen oder entsprechend gewichtet.

Veränderung der Spitallandschaft und sehr hohe Lebenserwartung in der Schweiz

Die Anzahl Spitäler pro 1 Mio. Einwohnende unterscheidet sich in den Vergleichsländern und reicht im Jahr 2000 von 13,1 (Niederlande) pro 1 Mio. Einwohner bis zu 52,3 (Schweiz, Tab. 5). In praktisch allen Ländern haben diese Zahlen bis 2019 abgenommen (in der Schweiz sogar um 19,3 auf 33,0 Spitäler pro 1 Mio. Einwohner/Einwohnerinnen), ausser in den Niederlanden, wo sie um 18,8 auf 31,9 stiegen. Die Gesundheits-

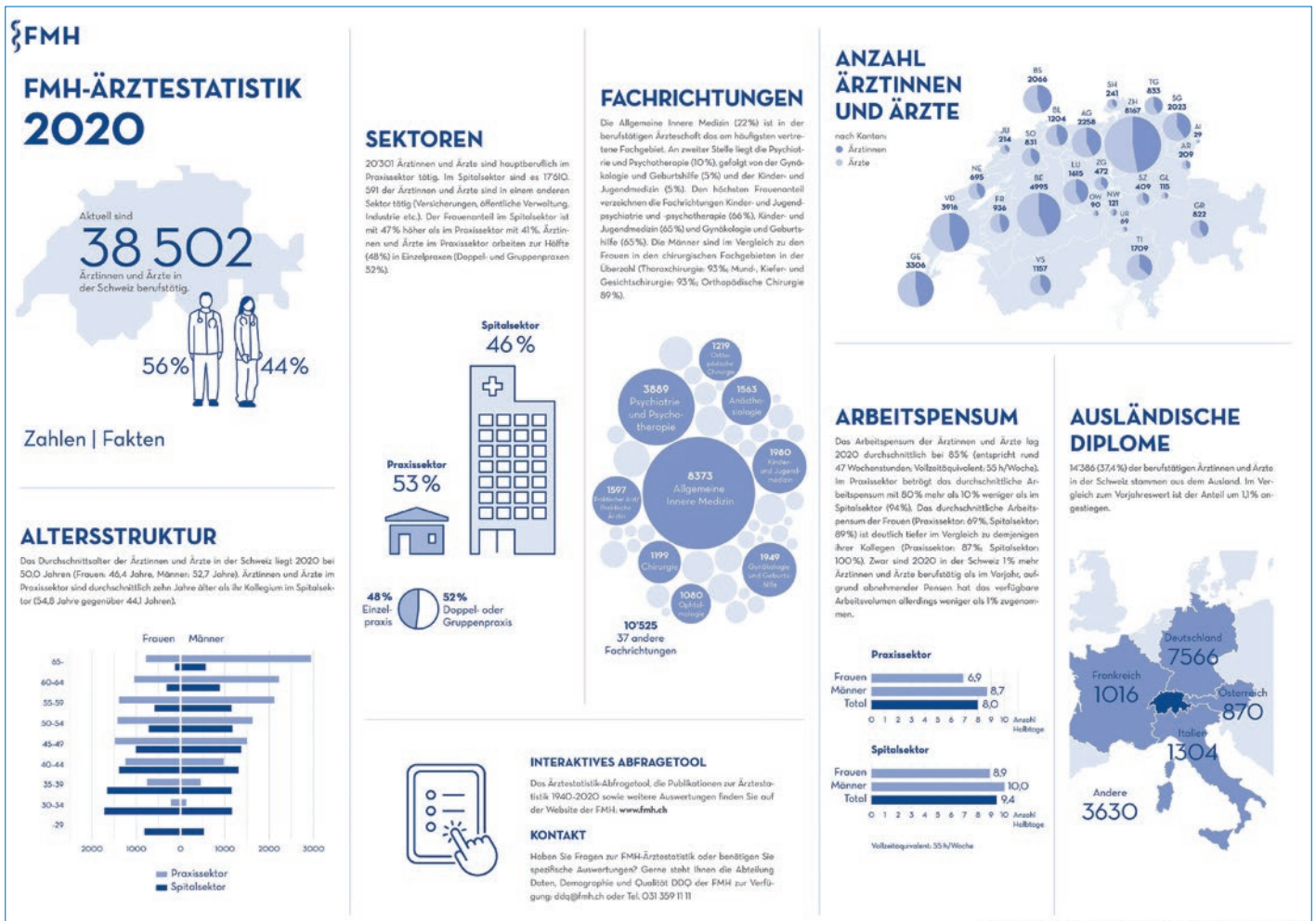


Abbildung 3: Poster – kompakt und übersichtlich. Wenn Sie die Auswertungen kompakt und übersichtlich erhalten möchten, bestellen Sie das praktische illustrierte FMH-Ärzttestatistik-Poster über www.fmh.ch oder über [ddq\[at\]fmh.ch](mailto:ddq[at]fmh.ch)

systeme sind z.B. in Bezug auf die Leistungen, welche im Praxissektor erbracht werden, oder auch in Bezug auf die Finanzierung sehr unterschiedlich organisiert. Der reine Vergleich von Spitälern über Länder hinweg ist aus diesem Grund nur begrenzt sinnvoll.

Mit 83,8 Jahren gehört die Lebenserwartung in der Schweiz zu den höchsten im OECD-Raum (Tab. 6). Einfluss auf die Lebenserwartung haben unter anderem das Verhalten (z.B. Lebensstil, Hygiene), genetische Voraussetzungen, sozioökonomische Bedingungen oder Umweltbedingungen. Auch der medizinische Fortschritt ist relevant für die allgemein steigende Lebenserwartung. Vor diesem Hintergrund stellt sich in Zukunft vermehrt die Frage, ob eine längere Lebensdauer auch mehr Jahre mit guter Lebensqualität bedeutet. Der Arztberuf in der Schweiz und die Weiterentwicklung

Die Schweiz hat ein dichtes Netz von Leistungserbringern. Der Blick über die Landesgrenze zeigt jedoch, dass der Anteil der in der Schweiz berufstätigen Ärztinnen und Ärzte mit ausländischem Arztdiplom sehr hoch ist. Dadurch entsteht eine starke Abhängigkeit des Gesundheitssystems von im Ausland ausgebildetem Gesundheitspersonal.

Zudem wird sich der Frauenanteil in der Ärzteschaft in den nächsten Jahren voraussichtlich weiter erhöhen [3]. Dadurch werden die Gesamtarbeitsstunden abnehmen, weil Frauen gemäss FMH-Ärzttestatistik ein tieferes Arbeitspensum aufweisen. Vor diesem Hintergrund wäre es besonders wichtig, dass der Arztberuf besser mit Familie und Weiterbildungen vereinbar ist (z.B. bessere Aufteilung von bezahlter und unbezahlter Arbeit zwischen Männern und Frauen), dass die Karriereförderung gezielter auf Frauen ausgerichtet wird und dass Teilzeitarbeit bei Männern gefördert wird.

Ungenutztes Potenzial bei der Gesundheitsversorgung liegt aber auch bei der fachlichen und geographischen Verteilung der Ärzteschaft. Insbesondere in der medizinischen Grundversorgung sind mehr Ärztinnen und Ärzte gefragt, da 15 Prozent der praktizierenden Hausärzte und 5 Prozent der Kinderärzte über 65 Jahre alt

sind. Gemäss der *Work Force*-Studie im Auftrag der Haus- und Kinderärztinnen und -ärzte Schweiz werden 13 Prozent der Grundversorgung von Ärzten im Pensionsalter erbracht [4]. Auch ist das Durchschnittsalter der Hausärzteschaft mit 55 Jahren sehr hoch. Ein Ärztemangel in der Grundversorgung sollte auch vermieden werden, um Kosten zu sparen. Haus- und Kinderärzte lösen 94,3 Prozent der Gesundheitsprobleme abschliessend und verursachen dabei nur 7,9 Prozent der Gesundheitskosten [5].

Auch die Analyse des *International Health Policy (IHP) Survey 2020*² bestätigt Lücken in der Grundversorgung: 49 Prozent der Schweizerinnen und Schweizer erachten es als schwierig, medizinische Versorgung am Abend, am Wochenende oder an Feiertagen zu erhalten [6]. Von diesen Personen gaben 36 Prozent an, dass auch eine Hausärztin oder ein Hausarzt die Beschwerden hätte behandeln können, wenn diese verfügbar gewesen wären.

Schweizer und Schweizerinnen sind gemäss des IHP Survey aber trotzdem der Ansicht, dass das schweizerische Gesundheitssystem gute bis akzeptable Leistungen erbringt, was im internationalen Vergleich dem ersten Rang entspricht.

Literatur

- 1 Bundesamt für Gesundheit BAG: www.bag.admin.ch/bag/de/home/zahlen-und-statistiken/statistiken-berufe-im-gesundheitswesen/statistiken-medizinalberufel.html
- 2 www.oecdbetterlifeindex.org/de/countries/schweiz/
- 3 Wille N, Schlup J. Die Medizin auf dem Weg zum Frauenberuf. *Schweiz Ärzteztg.* 2020;101(14):485–9.
- 4 Workforce-Studie zur medizinischen Grundversorgung: www.hausaerzteschweiz.ch/information/news/detail/workforce-studie-zur-medizinischen-grundversorgung-hausaerztemangel-aber-mit-licht-am-horizont
- 5 Pellegrini S, Roth S. Entwicklung der Kosten und der Finanzierung des Versorgungssystems seit der Revision der Spitalfinanzierung. Aktualisierung 2013. Neuenburg: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium; Obsan Bulletin 1/2016.
- 6 Pahud O. Erfahrungen der Wohnbevölkerung ab 18 Jahren mit dem Gesundheitssystem – Situation in der Schweiz und im internationalen Vergleich. Analyse des International Health Policy (IHP) Survey 2020 der amerikanischen Stiftung Commonwealth Fund (CWF) im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG). Neuenburg: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium; Obsan Bericht 12/2020.

2 Die amerikanische Stiftung *Commonwealth Fund* befragt alle drei Jahre die Wohnbevölkerung in mehreren Ländern zu deren Erfahrungen mit dem Gesundheitssystem.

Glossar (alphabetische Reihenfolge)

Anderer Sektor	Zum anderen Sektor gehören die Tätigkeiten jener Ärztinnen und Ärzte, die weder zum Praxis- noch zum Spitalsektor gehören, zum Beispiel im Rahmen einer Anstellung bei Versicherungen, in der öffentlichen Verwaltung (eidgenössisch/kantonal) oder in der Industrie.
Arbeitspensum	Das Arbeitspensum wird in Halbtagen angegeben. Ein Halbtag entspricht einem Arbeitsvolumen von 4 bis 6 Stunden. Ein Vollzeitäquivalent entspricht rund 55 Wochenstunden.
Ärzte im Praxissektor/ im Spitalsektor/ in anderem Sektor	Die Ärztin, die ihre/der Arzt, der seine Hauptberufstätigkeit im Praxissektor, im Spitalsektor oder in einem anderen Sektor hat.
Ärztetzwerke	Ärztetzwerke sind Organisationen, die von Leistungserbringenden gebildet werden und der Grundversorgung dienen. Durch verbindliches Zusammenwirken untereinander, mit netzfremden Leistungserbringenden und mit den Kostenträgenden erbringen sie auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten ausgerichtete Gesundheitsleistungen. Dieses Zusammenwirken beruht auf vereinbarten Behandlungsprozessen, unternehmerischen Organisationsstrukturen und einer gemeinsamen Betreuungskultur.
Berufstätige Ärztinnen und Ärzte	Als berufstätige Ärztinnen und Ärzte gelten Personen, die ein Universitätsstudium der Medizin erfolgreich abgeschlossen haben (mit oder ohne Weiterbildung) und im Praxissektor, Spitalsektor (einschliesslich Assistenzärzte/-innen) oder in einem anderen Sektor (z.B. Verwaltung, Versicherungen) tätig sind (Quelle: BFS).
Doppel- oder Gruppen- praxis	Nutzung von Apparaten, Einrichtungen oder Räumlichkeiten durch zwei oder mehr ärztliche Fachpersonen.
Einzelpraxis	Nutzung von Apparaten, Einrichtungen oder Räumlichkeiten durch einen einzigen Arzt, eine einzige Ärztin.
Hauptberufstätigkeit	Als Hauptberufstätigkeit gilt der Sektor (Praxissektor, Spitalsektor, anderer), in welchem die Ärztin/der Arzt mehrheitlich tätig ist.
Hauptfachgebiet	Das Hauptfachgebiet eines Arztes, einer Ärztin entspricht dem Facharztstitel, in welchem er seinen/ sie ihren grössten Anteil der medizinischen Tätigkeit ausführt (gemäss Selbstdeklaration und vordefinierten Regeln).
Kanton	Es gilt derjenige Kanton, in welchem der Arzt seine/ die Ärztin ihre Hauptberufstätigkeit ausübt. Wenn keine Angaben vorhanden sind, gilt der Kanton der Kontaktadresse.
Praxissektor	Zum Praxissektor gehören «Konsultations- und Behandlungstätigkeiten von Ärztinnen und Ärzten in Einzel- oder Gruppenpraxen. Die Patientinnen und Patienten werden in der Regel ambulant oder zu Hause behandelt (Hausbesuche). Inbegriffen sind auch Konsultationstätigkeiten von Privatärzten, welche Krankenhäusern angeschlossen sind, sowie Tätigkeiten in Kliniken, Unternehmen, Schulen, Altersheimen, Gewerkschaften und Wohltätigkeitsvereinen» (Quelle: BFS). Dies gilt zum Beispiel für Praxisärztinnen und -ärzte.
Spitalsektor	Zum Spitalsektor zählen «ärztliche Behandlungen, Diagnosen, Pflege, chirurgische Eingriffe, Analysen, Notfalldienst sowie Tätigkeit in der Aus-, Weiter- und Fortbildung usw. in Krankenhäusern. Zum Spitalsektor gehören auch Wohnheime mit einer sozialen Betreuung rund um die Uhr von Kindern, Betagten und Personengruppen, die auf fremde Hilfe angewiesen sind» (Quelle: BFS).