Mat Napo / Unsplash

Arztpraxen beteiligen sich stark an Covid-19-Impfkampagne

Frédéric Clausen[a], Kerstin Schutz[b]

[a] Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Sektion Gesundheitsversorgung, Bundesamt für Statistik, [b] Abteilung Ambulante Versorgung und Tarife, FMH

Die Ergebnisse der MAS-Erhebung «Strukturdaten Arztpraxen und ambulante Zentren» des Bundesamts für Statistik (BFS) zeigen, dass sich Arztpraxen stark an der Covid-19-Impfkampagne beteiligt haben: Mehr als jede zweite in der Grundversorgung tätige Arztpraxis war involviert. Dabei zeigen sich grosse kantonale Unterschiede.

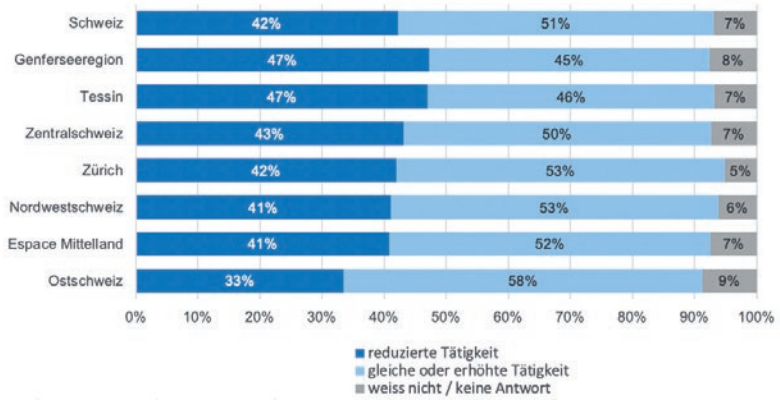
Die Covid-19-Pandemie und die Massnahmen zu ihrer Eindämmung beeinträchtigten die Wirtschaft in der Schweiz auch im Jahr 2021. Analog zu anderen Branchen fanden nicht alle Arztpraxen zum normalen Betrieb zurück, obwohl es ihnen nicht wie im Frühling 2020 untersagt war, bestimmte Leistungen durchzuführen. Um zu ermitteln, in welchem Ausmass sich die Pandemie zwischen November 2020 und Oktober 2021 auf die ärztliche Tätigkeit ausgewirkt hat und inwieweit die wirtschaftlichen Massnahmen in Anspruch genommen wurden, hat das BFS zum zweiten Mal in Folge ein Themenmodul in den Fragenbogen der MAS-Erhebung eingebunden. Darin enthalten waren auch Fragen zur Beteiligung der Arztpraxen an der Impfkampagne. Im Herbst 2022 erscheint eine BFS-Publikation mit vertieften Analysen zu den Auswirkungen der Pandemie auf die Arztpraxen im Jahr 2020.

Wie schon im Jahr 2020 wurde auch im Jahr 2021 am häufigsten Kurzarbeitsentschädigung bezogen.

Published under the copyright license “Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0”. No commercial reuse without permission. See: http://emh.ch/en/services/permissions.html

Rund 11 000 Arztpraxen übermitteln Daten

Im Rahmen der MAS-Erhebung zu den Daten von 2020 wurden 17790 Arztpraxen und ambulante Zentren befragt. 10736 dieser Unternehmen haben ihre Daten übermittelt und deren Verwendung für statistische Zwecke zugestimmt. Diese Daten bilden die Grundlage der folgenden Ergebnisse. 38% der teilnehmenden Unternehmen waren hauptsächlich in der Grundversorgung tätig, 21% in der Psychiatrie. 85% verfügten über eine eigene Infrastruktur (Räumlichkeiten, Mobiliar, medizinische Geräte usw.) und ebenso viele waren als Einzelunternehmen im Besitz einer selbstständigerwerbenden Ärztin oder eines selbstständigerwerbenden Arztes.



Grafik 1: Entwicklung der Tätigkeit der Arztpraxen, November 2020 bis Oktober 2021 im Vergleich mit der Lage vor der Pandemie, nach Grossregion. Quelle: BFS – MAS

Arztpraxen reduzieren ihre Tätigkeit

Im Zeitraum von November 2020 bis Oktober 2021 mussten 42% der Arztpraxen ihre Tätigkeit im Vergleich zum Betrieb vor 2020 reduzieren. Umgekehrt normalisierte oder erhöhte sich die Tätigkeit bei 51% von ihnen (Grafik 1). Gegenüber dem Zeitraum März bis Oktober 2020, als nur jede zehnte Arztpraxis den Normalbetrieb aufrechterhalten konnte, verbesserte sich die allgemeine Situation der Arztpraxen stark [1], wobei die Entwicklung regional variierte: In der Ostschweiz reduzierten im Vergleich zu einem normalen Jahr lediglich 33% der Arztpraxen ihre Tätigkeit, gegenüber 47% in der Genferseeregion und im Tessin. Diese Unterschiede lassen sich damit erklären, dass nicht alle Regionen gleich stark von der Pandemie betroffen waren. Ausserdem wurden nicht in allen Kantonen die gleichen Schutzmassnahmen getroffen, entsprechend unterschiedlich waren die Auswirkungen auf die Arztpraxen.

Die Kantone waren für die Organisation der Impfungen verantwortlich und verfolgten teilweise voneinander abweichende Strategien.

Fachmedizinische Praxen mit chirurgischer Tätigkeit waren wie schon im Zeitraum von März bis Oktober 2020 auch zwischen November 2020 und Oktober 2021 am stärksten betroffen. 61% von ihnen reduzierten ihre Tätigkeit. In den anderen Tätigkeitsgebieten wie in der Grundversorgung oder in der Gynäkologie mussten zwischen 41% und 50% der Arztpraxen ihren Betrieb einschränken. Eine Ausnahme bildet die Psychiatrie. Zwar verringerte sich die Tätigkeit in 26% der psychiatrischen Praxen, in 17% erhöhte sie sich jedoch.

Kurzarbeit weiterhin häufig beansprucht

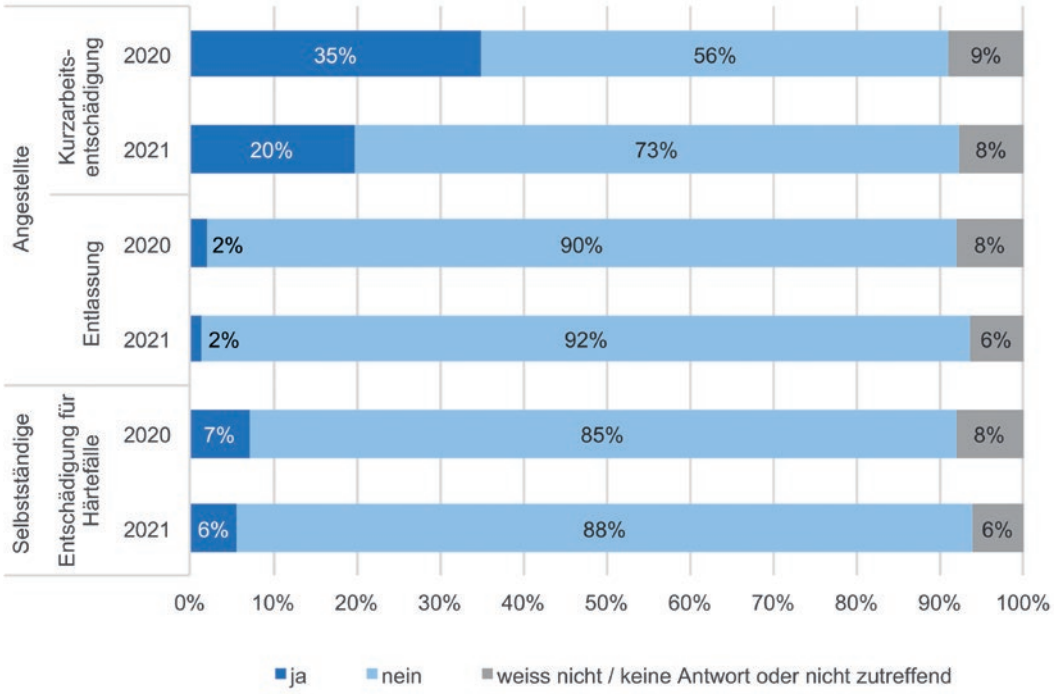
Sofern sie die entsprechenden Voraussetzungen erfüllten, konnten Arztpraxen verschiedene wirtschaftliche Massnahmen zur Abfederung der Auswirkungen der Covid-19-Pandemie und der Eindämmungsmassnahmen auf ihre Tätigkeit in Anspruch nehmen. Wie schon zwischen März und Oktober 2020 wurde auch zwischen November 2020 und Oktober 2021 am häufigsten Kurzarbeitsentschädigung bezogen (Grafik 2).

Arztpraxen konnten wirtschaftliche Massnahmen zur Abfederung der Auswirkungen der Covid-19-Pandemie in Anspruch nehmen.

Allerdings verringerte sich die Inanspruchnahme dieser Massnahme von 35% der Arztpraxen im Jahr 2020 auf 20% im Jahr 2021 (also –15 Prozentpunkte). Anspruchsberechtigt waren grundsätzlich Arbeitnehmende (Ärztinnen, Ärzte und nicht ärztliches Personal), Lernende, Personen im Dienst einer Organisation für Temporärarbeit sowie Personen in arbeitgeberähnlicher Stellung. Selbstständigerwerbende Ärztinnen und Ärzte, die indirekt von den Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus betroffen waren, konnten eine Erwerbsausfallentschädigung beantragen. Der Anteil der selbstständigerwerbenden Ärztinnen und Ärzte, die 2021 entsprechende Taggelder bezogen, blieb mit 6% gegenüber dem Vorjahr (7%) stabil.

37% der selbstständigerwerbenden Ärztinnen und Ärzte mit chirurgischer Tätigkeit bezogen Kurzarbeitsentschädigung oder Erwerbsersatz (Härtefallhilfe). Bei den in der Grundversorgung tätigen selbstständigerwerbenden Ärztinnen und Ärzten beanspruchten 26% mindestens eine der beiden Massnahmen, bei den selbstständigerwerbenden Psychiaterinnen und Psychiatern 7%. Auch regional sind

Published under the copyright license "Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0". No commercial reuse without permission. See: http://emh.ch/en/services/permissions.html



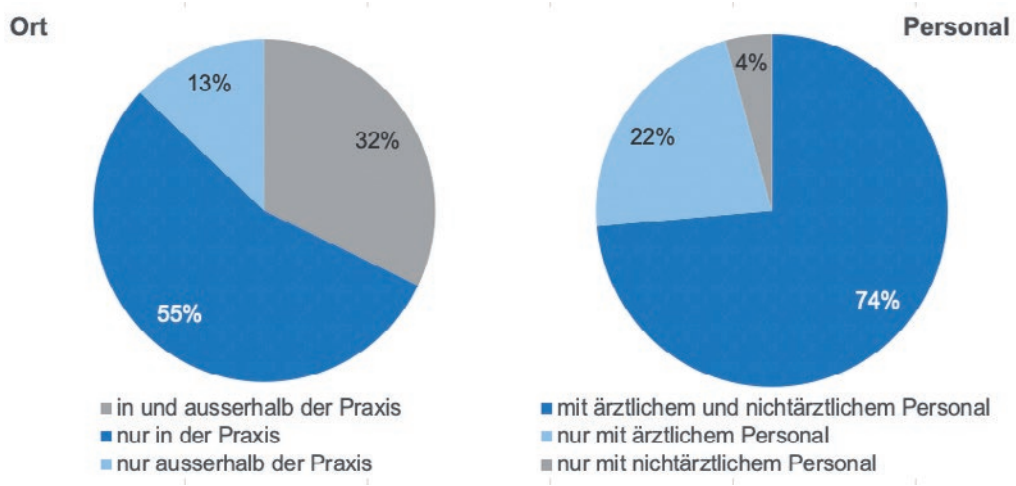
Grafik 2: Inanspruchnahme von wirtschaftlichen Massnahmen, 2020 (März bis Oktober 2020) und 2021 (November 2020 bis Oktober 2021). Quelle: BFS – MAS

Unterschiede zu beobachten. In der Zentralschweiz, im Tessin, in der Nordwestschweiz, der Genferseeregion und im Espace Mittelland nahmen rund 25% der selbstständigerwerbenden Ärztinnen und Ärzte Kurzarbeitsentschädigungen oder Härtefallhilfen in Anspruch. Im Kanton Zürich waren es 22% und in der Ostschweiz 17%.

Impfungen: Arztpraxen eingebunden

Die Covid-19-Impfkampagne wurde Ende 2020 gestartet. Zwischen Dezember 2020 und Oktober 2021 beteiligten sich 27% der Arztpraxen aktiv daran , das heisst durch den Einsatz von Ärztinnen und Ärzten oder nicht medizinischem Personal, wobei die Impfungen innerhalb oder ausserhalb der Räumlichkeiten der Arztpraxis, z.B. in Impfzentren, verabreicht werden konnten.

Die Arztpraxen, die sich an den Impfungen beteiligten, waren zu 80% in der Grundversorgung tätig oder boten verschiedene medizinische Leistungen an, zu denen in der Regel auch die Grundversorgung zählt. 56% dieser Arztpraxen nahmen an der Impfkampagne teil. Die erhobenen Daten geben jedoch keinen Aufschluss darüber,

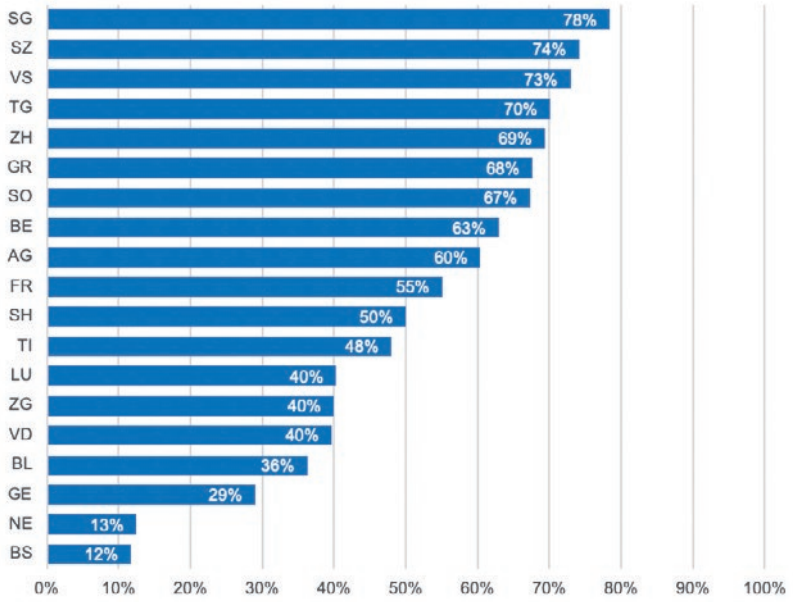


Grafik 3: Art der Teilnahme an der Impfkampagne, Arztpraxen mit Grundversorgungsangebot, Dezember 2020 bis Oktober 2021. Quelle: BFS – MAS

Literatur
Vollständige Literaturliste unter www.saez.ch oder via QR-Code

frederic.clausen[at]bfs.admin.ch

Published under the copyright license "Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0". No commercial reuse without permission. See: http://emh.ch/en/services/permissions.html



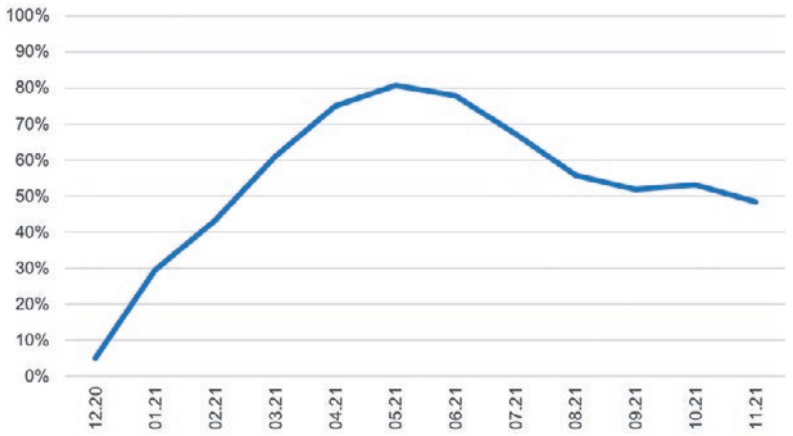
Grafik 4: Beteiligung der Arztpraxen mit Grundversorgungsangebot an der Impfkampagne, Dezember 2020 bis Oktober 2021, nach Kanton. Quelle: BFS – MAS

welchen Anteil ihrer Tätigkeit sie für die Impfungen aufgebracht und wie viele Impfdosen sie verabreicht haben. 55 % der Arztpraxen mit Grundversorgungsangebot verabreichten die Impfungen ausschliesslich in ihren Räumlichkeiten (Grafik 3). 32 % impften sowohl innerhalb als auch ausserhalb und 13 % ausschliesslich ausserhalb ihrer Räumlichkeiten. In 74 % der Arztpraxen waren Ärztinnen, Ärzte und nicht medizinisches Personal (Gesundheitspersonal oder andere Mitarbeitende) beteiligt.

Grosse kantonale Unterschiede

Die Kantone waren für die Organisation der Impfungen auf ihrem Gebiet verantwortlich und verfolgten daher teilweise voneinander abweichende Strategien. Dies galt auch für den Einbezug der Arztpraxen und den Zeitpunkt, an dem ihre Teilnahme begonnen hat, was deren stark unterschiedliche Beteiligung an der Impfkampagne erklärt (Grafik 4).

Werden nur die Kantone berücksichtigt, in denen mindestens 30 Arztpraxen mit Grundversorgungsangebot ihre Daten übermittelt haben, zeigt sich, dass sich in den Kantonen Genf, Neuenburg und Basel-Stadt weniger als ein Drittel der Arztpraxen innerhalb oder ausserhalb ihrer Räumlichkeiten an den Impfungen beteiligte. In den Kantonen Schaffhausen, Tessin, Luzern, Waadt, Zug und Basel-Landschaft waren zwischen einem Drittel und der Hälfte der Arztpraxen involviert, in den übrigen zehn der betrachteten Kantone mehr als die Hälfte.



Grafik 5: Beteiligung der Praxen mit Grundversorgungsangebot an der Impfkampagne, nach Monat. Quelle: BFS – MAS

Mai 2021: höchste Beteiligung an Impfungen

Die Beteiligung der Arztpraxen mit Grundversorgungsangebot nahm zwischen Dezember 2020 und Mai 2021 konstant zu (Grafik 5). Diese Entwicklung deckt sich mit dem Impffortschritt in der Schweiz, der zwischen April und Juli 2021 mit der Verabreichung erster und zweiter Dosen einen Höchststand erreichte [2]. 81 % der Arztpraxen, die sich zwischen Dezember 2020 und Oktober 2021 an der Impfkampagne beteiligten, impften im Mai 2021. Im Oktober 2021 waren es noch immer über 50 %. Die Mediandauer der Impfbeteiligung betrug sechs Monate. 62 % der Arztpraxen begannen zwischen Dezember 2020 und März 2021 mit den Covid-19-Impfungen.

FMH-Tarifmonitoring bestätigt Ergebnisse

Die Analyse der Abrechnungszahlen der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte aus dem Jahr 2021 zeigt [3] differenzierte Entwicklungen und bestätigt die Ergebnisse aus der MAS-Erhebung: Im Anschluss an den pandemiebedingten Rückgang hat die Nachfrage nach medizinischen Leistungen wieder zugenommen: Routinekontrollen wurden nachgeholt, Patientinnen und Patienten entschieden sich wieder für den persönlichen Kontakt anstelle des Telefonats oder des Videocalls. Die Aussagen der Grafiken 1 und 2 können anhand des FMH-Tarifmonitorings im ambulanten Bereich bestätigt werden. Die Anzahl Personen, die eine Ärztin oder einen Arzt aufsuchen, ist so hoch wie nie. Patientinnen und Patienten fragen im Vergleich zu den Jahren vor der Pandemie häufiger medizinische Leistungen nach. Die Kosten pro Sitzung blieben dabei unter dem Niveau der Jahre vor der Pandemie.

Published under the copyright license "Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0". No commercial reuse without permission. See: http://emh.ch/en/services/permissions.html

Literatur

1 Clausen F, Kraft E, Die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die Arztpraxen, Schweiz. Ärzteztg, 2021;102(27–28):906–909.
2 Bundesamt für Gesundheit, Geimpfte Personen, Schweiz und Liechtenstein, 21.12.2020 bis 25.04.2022 unter www.covid19.admin.ch/de/vaccination/persons (Stand: 26.04.2022)
3 Schutz K, COVID-19: Medizinische Leistungen werden stärker nachgefragt, Schweiz. Ärzteztg., 2022;103(23):760–762

Published under the copyright license "Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0". No commercial reuse without permission. See: http://emh.ch/en/services/permissions.html