

FMH-Ärztestatistik 2024 – tiefe Grundversorgerdichte

Zahlen und Fakten *Die neuen Zahlen zur FMH-Ärztestatistik 2024 sind publiziert. Die Daten liefern Einblicke in die Struktur der Ärzteschaft und zeigen deren Entwicklung. Die Herausforderungen akzentuierten sich abermals in der tiefen Grundversorgerdichte und der starken Auslandsabhängigkeit. Um die Versorgungssicherheit gewährleisten zu können, müssen die Aus- und Weiterbildungsplätze erhöht werden.*

Stefanie Hostettler

Dr. sc. ETH Zürich, Digitalisierung,
Daten und Qualität DDQ FMH

Esther Kraft

lic. rer. oec., Leiterin Digitalisierung,
Daten und Qualität DDQ FMH

Überlastete Notfallstationen, lange Wartezeiten und weniger Zeit für den direkten Patientenkontakt sind Folgen des Fachkräftemangels im Gesundheitswesen. Was sind die Ursachen, die Auswirkungen und die Herausforderungen des Fachkräftemangels? Die FMH-Ärztestatistik bietet mit ihren jährlichen Statistiken und Indikatoren eine datenbasierte Übersicht zur Ärzteschaft in der Schweiz. 2024 waren 42 602 Ärztinnen und Ärzte berufstätig. Bezogen auf die Bevölkerung ergibt dies eine Ärztedichte von 4,1 Vollzeitäquivalenten (VZÄ) pro 1000 Einwohner. Diese ist mit den Ärztedichten der Nachbarländer vergleichbar. Allerdings ist die Grundversorgerdichte mit 0,8 VZÄ pro 1000 Einwohner eher tief. Dabei ist die Grundversorgung ein zentraler Faktor für die kontinuierliche und ganzheitliche Gesundheitsversorgung. Weiter liegt der Anteil der ausländischen Ärztinnen und Ärzte mit 41,3 Prozent weit über dem Durchschnitt von 19 Prozent der OECD-Länder. Gute medizinische Versorgung braucht genügend qualifizierte Fachkräfte. Zu den dringenden Massnahmen gehören der Abbau von administrativen Aufwänden, der Ausbau von Aus- und Weiterbildungskapazitäten auch mit finanziellen Mitteln sowie die Stärkung der Grundversorgung. Die FMH setzt sich gegenüber der Politik und der Öffentlichkeit für eine zeitnahe und nachhaltige Umsetzung der geforderten Massnahmen ein.

Berufstätige Ärztinnen und Ärzte

Die FMH-Ärztestatistik zählt für das Jahr 2024 20 224 berufstätige Ärztinnen und 22 378 Ärzte in der Schweiz. Total sind es 42 602 berufstätige Ärztinnen und Ärzte. Der Frauenanteil nimmt kontinuierlich zu, er beträgt inzwischen 47,5 Prozent (Tabelle 1). Im Vergleich zum Vorjahr hat die Gesamtzahl der Ärztinnen und Ärzte um 1502 Personen zugenommen (plus 1237 VZÄ), das entspricht einem Pro-Kopf-Wachstum von 3,7 Prozent. Das Durchschnittsalter der Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz liegt derzeit bei 49,7 Jahren. Ein Viertel aller berufstätigen Ärzte ist 60 Jahre oder älter. Die Ärztinnen sind im Schnitt mit 46,5 Jahren jünger als die Ärzte (52,7 Jahre), was mit dem steigenden Frauenanteil bei den Medizinabsolventen zusammenhängt.

Die FMH-Ärztestatistik

Die FMH-Ärztestatistik wird jährlich publiziert und liefert umfassende Informationen über die Struktur und Entwicklung der Ärzteschaft in der Schweiz. Die Statistik gibt Auskunft über die Verteilung der Ärztinnen und Ärzte auf verschiedene Fachrichtungen (z. B. Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie, Psychiatrie und Psychotherapie), über die Alters- und Geschlechterverteilung und zur Verteilung der Ärztinnen und Ärzte in verschiedenen Regionen der Schweiz. Die FMH-Ärztestatistik 2024 und weitere Informationen finden Sie unter www.fmh.ch. Die FMH bietet spezifische Auswertungen an. Kontakt: ddq@fmh.ch / 031 359 11 11.

	Frauen		Männer		Total		VZÄ
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	
Praxissektor	10 374	45,5	12 403	54,5	22 777	53,4	18 051
Spitalsektor	9 566	50,0	9 586	50,0	19 152	45,0	17 924
Anderer Sektor	284	42,2	389	57,8	673	1,6	537
Total	20 224	47,5	22 378	52,5	42 602	100,0	36 725

Tabelle 1. Übersicht der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte nach Geschlecht und Sektor (Hauptberufstätigkeit) 2024. VZÄ: Vollzeitäquivalent

Engpass in der Grundversorgung

Die medizinische Grundversorgung¹ ist ein zentraler Pfeiler des Gesundheitswesens. Sie prägt die kontinuierliche und ganzheitliche medizinische Behandlung mit und koordiniert die langfristige Gesundheitsversorgung von Patientinnen und Patienten. Mit der Alterung der Bevölkerung und der Zunahme chronischer Krankheiten nimmt auch der Bedarf an medizinischen und pflegerischen Leistungen zu. Stark betroffen von dieser Entwicklung ist die Grundversorgung, die den

Menschen in der Schweiz einen angemessenen Zugang zu Gesundheitsleistungen gewährleisten soll.

Obwohl die absolute Zahl der Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung steigt, stagnieren die Zahlen bei den Vollzeitäquivalenten VZÄ (Zahl der Ärzte umgerechnet auf Vollzeitstellen). Die durchschnittliche Dichte in der Grundversorgung in VZÄ pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner in der Schweiz liegt bei 0,8 VZÄ. Der Grossteil der Bezirke weisen nur 0 bis 0,8 VZÄ pro 1000 Einwohner

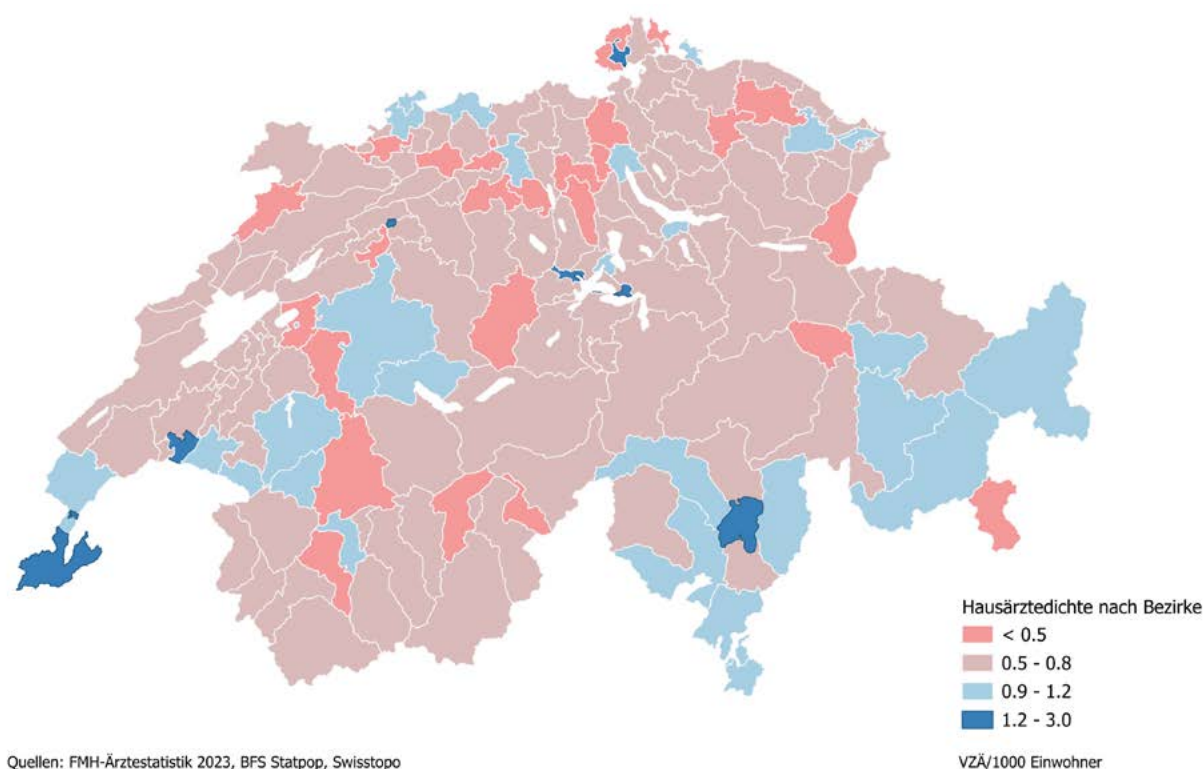


Abbildung 1: Grundversorgerdichte (Vollzeitäquivalent VZÄ pro 1000 Einwohner) nach Bezirke, 2023 Informationen zu allen Fachrichtungen sind einsehbar unter: [FMH-Ärztestatistik](#) oder [Indikatoren](#)

¹ FMH-Ärztestatistik Grundversorgung: alle berufstätigen Ärztinnen und Ärzte mit dem Hauptfachgebiet Allgemeine Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin und Praktische Ärztin / Praktischer Arzt, welche hauptberuflich im Praxissektor tätig sind.

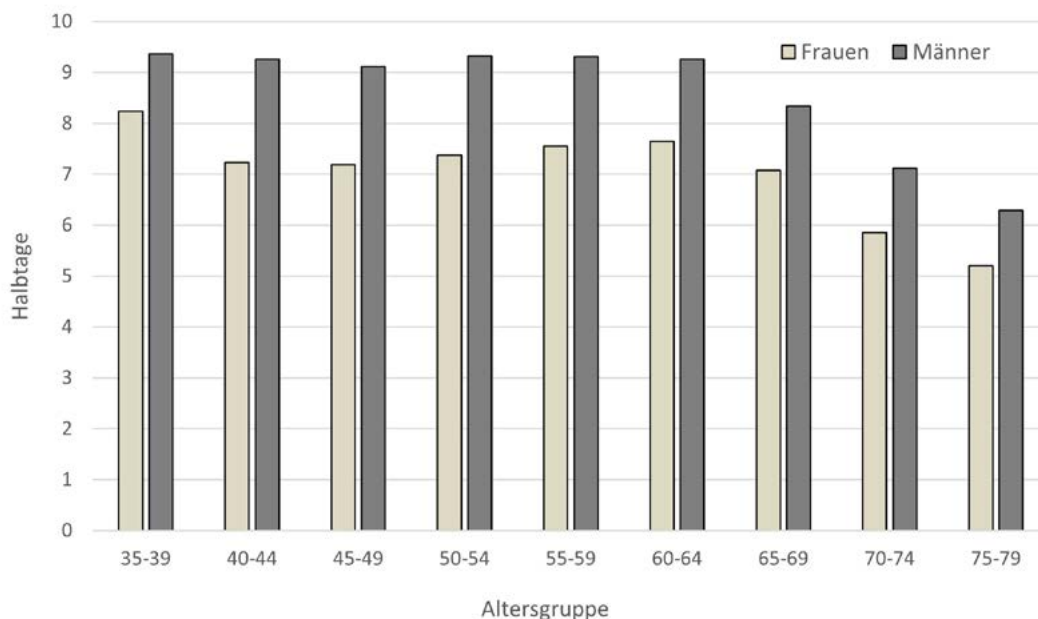


Abbildung 2: Arbeitspensum in Anzahl Halbtagen pro Woche nach Altersgruppe, 2024

1 Halbtage entspricht 4 – 6 Stunden, 10 Halbtage pro Woche entspricht einem Vollzeitpensum von durchschnittlich 50 Stunden.

auf (Abbildung 1). Wobei auch in einzelnen Fachgebieten, wie bei den Psychiatern und Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendpsychiatern und -psychotherapeuten, die Nachfrage nach medizinischen Leistungen das derzeitige Angebot erheblich übertrifft [1]. Die optimale Ärztedichte kann je nach regionalen Bedürfnissen und Gesundheitssystemen variieren. Entscheidend ist, dass der Zugang zur primären Gesundheitsversorgung gesichert ist. In der Grundversorgung gibt es zahlreiche Hinweise und Indikatoren, welche auf Engpässe hinweisen [2, 3]. Patientinnen und Patienten haben in bestimmten Regionen Schwierigkeiten, einen Hausarzt in erreichbarer Nähe zu finden oder müssen bis zum Termin lange warten. Grundversorgerinnen und Grundversorger berichten über eine hohe Arbeitsbelastung und Kapazitätsgrenzen [4, 5]. Die Abnahme der Grundversorgerkapazität ist auch in der Notfallversorgung spürbar, aufgrund der Zunahme von Patientinnen und Patienten, die keinen Termin bei einem Hausarzt erhalten [6, 7]. Für die Sicherstellung einer wohnortsnahen (insbesondere auch in ländlichen Gebieten) gut integrierten Patientenversorgung ist es umso wichtiger, gute Rahmenbedingungen zu schaffen. Dazu gehören zeitgemässe Arbeitsmodelle, welche die veränderten Anforderungen an Work-Life-Balance und beruflicher Zufriedenheit berücksichtigen. Dies umfasst Ansätze wie z.B. arbeiten in Gemeinschaftspraxen und Netzwerken, Workload-Steuerung, Entlastung von Administration, nutzenbringende Digitalisierung.

Weniger Einzelpraxen, mehr Teilzeitarbeit

Die Bedürfnisse der Ärztinnen und Ärzte nach Teilzeit und der Tätigkeit in Gemeinschaftspraxen nehmen zu. Das Modell

von Einzelpraxen, welche oft von praktizierenden Ärzten mit sehr hohen Wochenarbeitszeiten geführt wurden, nimmt ab [5]. 2014 waren 57,2 Prozent der Ärztinnen und Ärzte in Einzelpraxen tätig, heute sind es noch 39,6 Prozent. Der Frauenanteil in Doppel- oder Gruppenpraxen beträgt 48,2 Prozent (Frauenanteil in Einzelpraxen 37,1 Prozent). Der Männeranteil ist in Einzelpraxen (62,9 Prozent) höher als in Doppel- oder Gruppenpraxen (51,8 Prozent).

Auch 60 Wochenarbeitsstunden und mehr, wie dies früher eher üblich war, sind seltener geworden. Das Arbeitspensum ist über die letzten Jahre in der Tendenz gesunken. 2014 betrug das durchschnittliche Arbeitspensum 8,9 Halbtage. Aktuell arbeiten Ärztinnen und Ärzte im Schnitt 8,6 Halbtage pro Woche. Zu beachten ist hierbei, dass das VZÄ von Ärztinnen und Ärzten im Durchschnitt 50 Stunden pro Woche beträgt, ein Halbtage umfasst somit im Durchschnitt 5,0 Stunden. Im Praxissektor liegt das durchschnittliche Arbeitspensum mit 7,9 Halbtagen pro Woche 1,5 Halbtage tiefer als im Spitalsektor (9,4 Halbtage). Das durchschnittliche Arbeitspensum von Frauen liegt mit 7,6 Halbtagen (und in allen Altersgruppen) deutlich unter dem ihrer männlichen Kollegen, die auf 9,0 Halbtage kommen (Abbildung 2).

Abhängigkeit von ausländischen Ärzten

17 580 (41,3 Prozent) der in der Schweiz berufstätigen Ärztinnen und Ärzte haben ihr Medizinstudium im Ausland absolviert und abgeschlossen. In den vergangenen Jahren ist der Anteil ausländischer Ärzte kontinuierlich gestiegen, 2014 waren es noch 31 Prozent. Die Schweiz liegt mit diesem Ausländeranteil weit über dem OECD-Durchschnitt von 19 Prozent. Die meisten ausländischen Ärztinnen und Ärzte

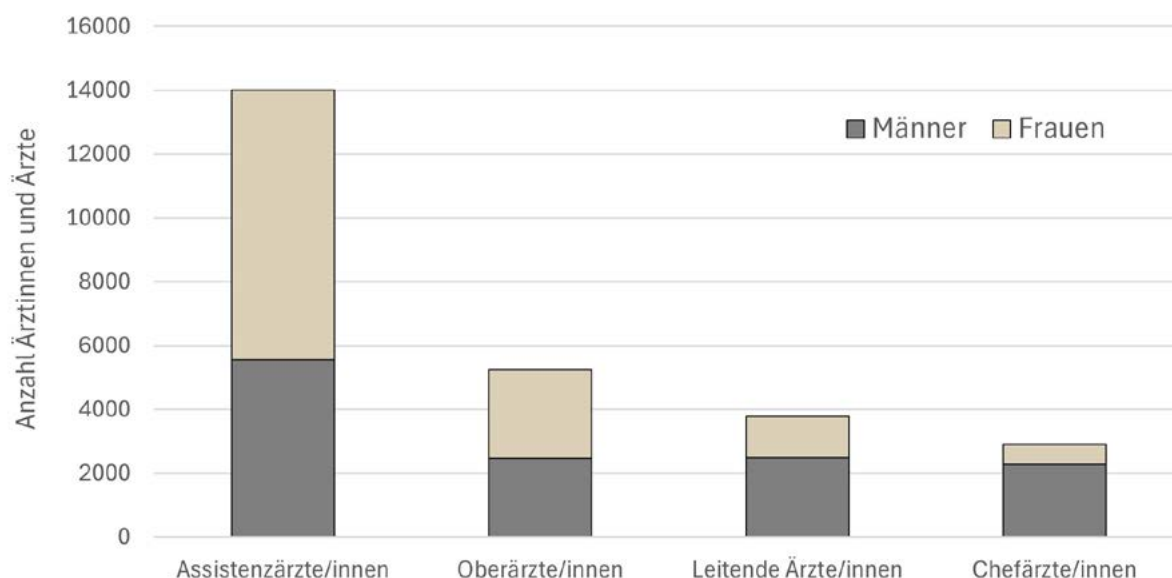


Abbildung 3: Anzahl Ärztinnen und Ärzte nach Funktion und Geschlecht im Spitalsektor, 2024

stammen aus Deutschland (49,4 Prozent), gefolgt von Italien (9,7 Prozent), Frankreich (7,1 Prozent) und Österreich (6,0 Prozent).

Diese Fachkräfte fehlen im Versorgungssystem der Herkunftsländer. Diverse Länder ergriffen Massnahmen, um ihre Fachkräfte möglichst im eigenen Land zu behalten. Es kann zukünftig auch für die Schweiz schwieriger werden, den Versorgungsbedarf mit ausreichend qualifizierten Fachkräften zu decken. Um die Abhängigkeit vom Ausland zu reduzieren und den Bedarf an ärztlichen Fachkräften in der Schweiz nachhaltig zu sichern, muss die Schweiz dringend in den stärkeren Ausbau der Aus- und Weiterbildungskapazitäten inves-

tieren sowie Rahmenbedingungen für den Berufsverbleib sicherstellen.

Entlastung durch Digitalisierung

Die Erhöhung der Anzahl Ärztinnen und Ärzte allein wird nicht reichen, um den Fachkräftemangel zu beheben. Digitale Lösungen und Künstliche Intelligenz (KI) könnten Ärztinnen und Ärzte von administrativen Tätigkeiten entlasten, die Arbeitslast reduzieren und mehr Zeit für persönliche Arzt-Patienten-Kontakte ermöglichen [8, 9]. KI könnte den administrativen Aufwand erheblich reduzieren, sei es durch automatische Spracherkennung, intelligente Dokumentation und

Datengrundlage

Die FMH-Ärztestatistik wird jeweils zum Jahresende (Stichtag 31. Dezember) neu erstellt. Die FMH-Datenbank (n = 42 602) enthält die wichtigsten ärztedemographischen Merkmale wie Alter, Geschlecht, Nationalität und Ort der Berufsausübung der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz. In der FMH-Ärztestatistik bestehen Lücken bei den Assistenzärztinnen und Assistenzärzten (rund 8000 Assistenzärztinnen und Assistenzärzte), aufgrund nicht vorhandener Angaben in der FMH-Datenbank und in den anderen Datenbanken z.B. Medreg oder Mitgliederlisten des TARMED-Vertrags, welche mit der FMH-Datenbank abgeglichen werden (Beispiel keine gültige Adresse des Arbeitsorts). Die Angabe zur Gesamtzahl und zum Alter der 15 681 Assistenzärztinnen und Assistenzärzte stammt aus dem e-Logbuch (Tool für Assistenzärztinnen und -ärzte zur Dokumentation ihrer Weiterbildung) des SIWF. In den demographischen

Auswertungen der FMH-Ärztestatistik sind 39 Prozent der Assistenzärztinnen und -ärzte enthalten. Rund 95 Prozent der Ärztinnen und Ärzte mit einer abgeschlossenen Facharztausbildung sind in der Ärztestatistik erfasst. Die Angaben zur Berufstätigkeit (Arbeitspensum, Praxisstruktur etc.) werden mittels Fragebogen auf dem Mitgliederportal myFMH erhoben und beruhen auf Selbstdeklaration (myFMH-Stichprobe). Die myFMH-Stichprobe 2024 enthält aktuell Angaben von über 21 634 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 Prozent). Um diese Verzerrung aufzuheben, wurden die Auswertungen nach Sektor und Geschlecht getrennt vorgenommen oder entsprechend gewichtet.



FMH-Ärzttestatistik

2024

Zahlen | Fakten

Die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte aktualisiert jährlich Statistiken und Indikatoren zur berufstätigen Ärzteschaft: www.fmh.ch/aezttestatistik. Zudem erstellt der Bereich Digitalisierung, Daten und Qualität auf Anfrage spezifische Auswertungen: ddq@fmh.ch.



Ein Drittel der Hausärztinnen und Hausärzte ist 60 Jahre alt oder älter

Die medizinische Grundversorgung ist ein zentraler Pfeiler der Gesundheitsversorgung. Die Demographie der Hausärztinnen und Hausärzte und die tiefe Dichte von 0,8 Vollzeitäquivalenten pro 1.000 Einwohner deuten auf bestehende Engpässe in der Versorgung hin.

42 602 Ärztinnen und Ärzte

2024 waren in der Schweiz 42 602 Ärztinnen und Ärzte berufstätig. Zusätzlich befanden sich 15 681 Assistenzärztinnen und Assistenzärzte in der Weiterbildung zum Facharzt. Der Frauenanteil der berufstätigen Ärzteschaft beträgt 47 % und ist in den letzten Jahren kontinuierlich angestiegen.

22 777 Ärztinnen und Ärzte sind hauptberuflich im Praxissektor tätig (53 %). Im Spitalsektor sind es 19 152 (45 %), 2 % der Ärztinnen und Ärzte sind nicht in der direkten Patientenversorgung tätig.

50 Jahre

Das Durchschnittsalter der Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz liegt bei 50 Jahren (Frauen: 47 Jahre, Männer: 53 Jahre). Ärztinnen und Ärzte im Praxissektor sind durchschnittlich zehn Jahre älter (55 Jahre) als ihr Kollegium im Spitalsektor (44 Jahre).



18 % der Chefarztpositionen sind von Frauen besetzt

Obwohl der Frauenanteil der berufstätigen Ärzteschaft 47 % und bei den Assistenzärztinnen und -ärzten 60 % beträgt, sind nur 18 % der Chefarztpositionen und 34 % der leitenden Positionen von Ärztinnen besetzt.



41 % der Ärztinnen und Ärzte verfügen über ein ausländisches Arzt Diplom

Die Fachrichtungen mit dem grössten Ausländeranteil sind die Praktischen Ärztinnen und Ärzte (78 %), Radio-Onkologie (66 %) und Herz und Thorakale Gefässchirurgie (63 %).

Die Fachrichtungen mit dem tiefsten Ausländeranteil sind die Infektiologie (19 %), Allergologie (25 %) und Intensivmedizin (26 %).

Allgemeine innere Medizin

Die Allgemeine Innere Medizin (21 %) ist in der berufstätigen Ärzteschaft das am häufigsten vertretene Fachgebiet. An zweiter Stelle liegt die Psychiatrie und Psychotherapie (10 %), gefolgt von der Kinder- und Jugendmedizin (5 %) und der Gynäkologie und Geburtshilfe (5 %).



Immer weniger Ärztinnen und Ärzte sind in Einzelpraxen tätig (2014: 57 %; 2024: 40 %)

Unterstützungsangebote für die Praxisübernahme, -gründung oder für die Nachfolgesuche können Ärztinnen und Ärzte entlasten.



1 780 Ärztinnen und Ärzte haben 2024 einen eidgenössischen Facharzttitel erworben

Beim Erwerb des ersten eidgenössischen Facharzttitels waren die Ärztinnen und Ärzte im Durchschnitt 35 Jahre alt. 2024 hat die MEBKO 1 595 ausländische Facharzttitel anerkannt.



Weitere Informationen zur FMH-Ärzttestatistik finden Sie auf der Website der FMH: www.fmh.ch/aezttestatistik

FMH-Ärzttestatistik 2024 – Poster:

Bestellen Sie das illustrierte FMH-Ärzttestatistik-Poster über www.fmh.ch oder über ddq@fmh.ch.

optimierte Terminplanung. Systeme wie DAX von Nuance (Microsoft) zeigen diese Entwicklung [10]. Sie könnten dafür sorgen, dass die Integration von KI in den medizinischen Alltag ist ein zukunftsgerichteter Prozess, der neben Schulung und Finanzierungssicherheit auch neue Herausforderungen mit sich bringt. Der verantwortungsvolle Umgang mit Daten erfordert, dass sie ethisch korrekt, wirtschaftlich sinnvoll und unter Einhaltung des Datenschutzes genutzt werden. Hier setzt die Data-Literacy-Charta Schweiz [11] an, indem sie das Bewusstsein für Datenkompetenz stärkt und deren Bedeutung für die gesamte Gesellschaft unterstreicht.

Mehr Vielfalt in Kaderpositionen

In den Spitälern bilden die Assistenzärztinnen und -ärzte in Weiterbildung mit 50,2 Prozent erwartungsgemäss die grösste Gruppe. 19,3 Prozent der Spitalärztinnen und -ärzte arbeiten als Oberärztinnen und Oberärzte, 13,7 Prozent als Leitende Ärztinnen und Ärzte und 8,7 Prozent als Chefärztinnen und -ärzte. Während bei den Assistenzärztinnen und -ärzten der

Frauenanteil mit 60,4 Prozent überwiegt, nimmt er laufend ab, wenn man die Hierarchiestufen hinaufsteigt (Abbildung 3): auf Oberarztstufe liegt er bei 52,9 Prozent, bei der leitenden Ärzteschaft bei 34,1 Prozent und auf Chefarztebene bei 18,4 Prozent. Mit dem steigenden Frauenanteil hat zwar die Vertretung von Frauen auch in leitenden Positionen in den letzten Jahren zugenommen, dennoch sind die Ärztinnen in

Indikatoren

Die Entwicklungen in der schweizerischen Ärztedemographie lassen sich unter verschiedenen Aspekten verfolgen. Die Indikatoren beleuchten die Schweizer Ärzteschaft in einem umfassenden zeitlichen Rahmen. Sie ergänzen damit die FMH-Ärzttestatistik, welche einen stichtagsbezogenen Überblick liefert.

leitenden und Chefarzt-Positionen noch deutlich untervertreten. Diversität und ausgeglichene Teamstrukturen gewährleisten unterschiedliche Herangehensweisen und können einen zentralen Beitrag zu einer optimalen Behandlung leisten. In Zeiten des Fachkräftemangels ist die Chancengleichheit umso wichtiger, um Ärztinnen und angehende Ärztinnen im Beruf zu halten. Zur Förderung des Frauenanteils in leitenden Positionen sind verschiedene Massnahmen angezeigt: die Vereinbarkeit von Beruf und Familie, eine respektvolle Arbeitskultur, die Sicherstellung der Chancengleichheit im Beförderungsprozess, das Verfolgen und nach aussen kommunizieren einer Strategie sowie die Fokussierung auf Diversität und Inklusion. Die FMH unterstützt das gemeinsame Mentoring-Programm «Coach my Career» für junge Ärztinnen und Ärzte, welches junge Medizinerinnen und Mediziner auf ihrem Weg in die berufliche Zukunft unterstützt und ihnen hilft, einen für sie langfristig passenden Platz im Gesundheitssystem zu finden.

Ein weiteres positives Beispiel ist das Programm «Aiming Higher – Karriereentwicklung für Assistenzärztinnen» der

Universität St. Gallen. Es bietet Assistenzärztinnen die Möglichkeit ihre Karriere gezielt zu planen und ihre persönlichen Kompetenzen und Netzwerke zu stärken.

Zukunftsfähiges Gesundheitssystem

Die Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung sind vielfältig und komplex. Die Sicherstellung von genügend Fachkräften bildet das zentrale Fundament für eine optimale Gesundheitsversorgung. Es gilt weiter die Patientinnen und Patienten ins Zentrum der Behandlung zu stellen und den Fokus auf den Nutzen zu legen. Innovationen, nutzenbringende Digitalisierung, bedarfsgerechten Koordination des Weiterbildungsangebots, integrierte Versorgung, sowie zeitgemässe Arbeitsbedingungen und eine sachgerechte wirtschaftliche Tarifierung können dazu beitragen dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken.

Korrespondenz

ddq@fmb.ch

Literatur

- 1 Boss C., Broschinski S. (2024). Sie sind der 16. Psychiater, den ich anrufe, Tagesanzeiger, 03.12.2024.
- 2 Weber A. (2024). In der Schweiz fehlen Tausende Hausärzte – wir zeigen, wo, NZZ, 22.02.2024.
- 3 Zeller A., Giezendanner S. (2020). Resultate der 4. Workforce Studie, Primary and Hospital Care, 2020; 20 (11): 325-328.
- 4 Trezzini B., Meyer B. (2024). Schwieriges Arbeitsumfeld für Ärzteschaft hat spürbare Folgen Schweizerische Ärztezeitung, 2024; 45-46.
- 5 Pahud O. (2019). Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung – Situation in der Schweiz und im internationalen Vergleich. Analyse des International Health Policy (IHP) Survey 2019 der amerikanischen Stiftung Commonwealth Funds im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) (Obsan Bericht 15/2019). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- 6 Bingisser R. (2024). Fehlender ärztlicher Nachwuchs? Synapse, 2024; 2.
- 7 Haldimann L., Merçay C. (2024). Ambulante Konsultationen in Notfallstationen. Entwicklung von 2017 bis 2022 und Auswirkungen von Covid-19. Obsan Bulletin 10/2024.
- 8 Künstliche Intelligenz in der ambulanten Versorgung - Trends, Chancen und Potenziale für das deutsche Gesundheitswesen (2024). Gesundheitsstadt Berlin, 2024.
- 9 Oikonomou EK, Khera R. (2024). Artificial intelligence-enhanced patient evaluation: bridging art and science. Eur Heart J. 2024; 45 (35): 3204-3218
- 10 <https://news.nuance.com/2024-01-18-Nuance-Announces-General-Availability-of-DAX-Copilot-Embedded-in-Epic,-Transforming-Healthcare-Experiences-with-Automated-Clinical-Documentation>
- 11 Akademien der Wissenschaften Schweiz (2024). Data-Literacy-Charta Schweiz. doi.org/10.5281/zenodo.11145721

Glossar (alphabetische Reihenfolge)

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 Privatärztinnen und -ärzten, welche Krankenhäusern angeschlossen sind, sowie Tätigkeiten in Kliniken, Unternehmen, Schulen, Altersheimen, Gewerkschaften und Wohltätigkeitsvereinen.» (Quelle: BFS) Dies gilt zum Beispiel für Praxisärztinnen und -ärzte.
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 50 Wochenstunden.
Ärztinnen und Ärzte im Praxissektor/ im Spitalsektor / in anderem Sektor	Die Ärztin oder der Arzt, die/der ihre seine Hauptberufstätigkeit im Praxissektor, im Spitalsektor oder in einem anderen Sektor hat.
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 Assistenzärztinnen und Assistenzärzte) 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 ärztliche Fachpersonen.
Einzelpraxis	Nutzung von Apparaten, Einrichtungen oder Räumlichkeiten durch eine einzige Ärztin, einen einzigen Arzt.
Hauptberufstätigkeit	Als Hauptberufstätigkeit gilt der Sektor (Praxissektor, Spitalsektor, anderer), in welchem die Ärztin, der Arzt mehrheitlich tätig ist.
Hauptfachgebiet	Das Hauptfachgebiet einer Ärztin, eines Arztes entspricht dem Facharztstitel, in welchem sie ihren bzw. er seinen grössten Anteil der medizinischen Tätigkeit ausführt (gemäss Selbstdeklaration und vordefinierten Regeln).
Kanton	Es gilt derjenige Kanton, in welchem die Ärztin, der Arzt die Hauptberufstätigkeit ausübt. Wenn keine Angaben vorhanden sind, gilt der Kanton der Kontaktadresse.
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.»