

Einkommen der Ärzteschaft in freier Praxis: Auswertung der Medisuisse-Daten 2009

Kilian Künzi, Silvia Strub

Einleitung

Seit über 30 Jahren wird im Auftrag der FMH regelmässig die Studie «Einkommensverhältnisse der freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzte» erstellt und seit mehreren Jahren in der Schweizerischen Ärztezeitung publiziert. Nach 2011 hat das Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS zum zweiten Mal die Einkommen der Ärztinnen und Ärzte in freier Praxis unter die Lupe genommen. Nachdem in der letztjährigen Studie zusätzlich die Einkommen der angestellten Spitalärzteschaft erhoben wurden (geplante Periodizität alle 2 Jahre), konzentriert sich die diesjährige Untersuchung auf die frei praktizierenden Ärzte und Ärztinnen, inkl. Ärzte und Ärztinnen im stationären Sektor mit UVG/KVG-Vertrag (u.a. Belegärzte). Folgende Fragestellungen wurden untersucht: Welches AHV-pflichtige Jahreseinkommen erzielt ein Arzt/eine Ärztin aus der freien Praxistätigkeit? Welche Unterschiede bestehen nach den verschiedenen Kriterien Geschlecht, Alter, Kanton bzw. Grossregion, Tätigkeitssektor, Funktion und Hauptfachgebiet? Wie hoch ist das auf Vollzeit standardisierte Einkommen? Und wie wirken die verschiede-

nen Faktoren in einer multivariaten Betrachtung zusammen? Zudem wurde erstmals ein Einkommen auf Stundenbasis ermittelt.

Datenbasis Medisuisse-FMH 2009

Wie die Vorgängerstudien zu den Ärzteneinkommen (vgl. Hasler, Reichert 2008, Reichert 2009/2010, Künzi et al. 2011) basieren die Analysen auf den Daten von Medisuisse. Medisuisse versichert als AHV-Ausgleichskasse der Berufsverbände der Ärzte (FMH), der Zahnärzte (SSO), der Tierärzte (GST) und der Chiropraktoren (SCG) fast zwei Drittel der selbständigwerbenden Ärzte/Ärztinnen der Schweiz und deren Mitarbeitende. In den Medisuisse-Daten wird das AHV-pflichtige Jahreseinkommen aus der «freien Praxistätigkeit» der angeschlossenen Ärztinnen und Ärzte erfasst (vgl. Definitionen im Kasten). Aus welchen Bereichen sich die angegebenen Einkommen genau zusammensetzen (z. B. Anteile aus TARMED, aus OKP- oder VVG-Leistungen, Laboranalysen, selbstdispensierte Medikamenten usw.) geht aus den Medisuisse-Daten nicht hervor. Dies ist bei der Interpretation der Ergebnisse zu beachten. Wie in Künzi et al. (2011) konnte der Informationsgehalt der Daten durch ein Matching zwischen den Ausgleichskassen-Daten und der FMH-Ärztstatistik erhöht werden, so dass neben Einkommen, Alter, Kanton und Erwerbsstatus (aktiv vs. Rentner/in) Informationen zu (Haupt-)Fachrichtungen, Tätigkeitsbereichen (Sektoren), Funktion und Arbeitspensum mitberücksichtigt werden konnten.

Die Datenbasis wird gebildet durch Ärzte und Ärztinnen, die über Medisuisse abrechnen und deren AHV-pflichtiges Einkommen 2009 zum Zeitpunkt der Erstellung der Studie (Ende April 2012) konsolidiert, d. h. definitiv veranlagt, war (n=11 345, vgl. Kasten). Dies entspricht 61% der Grundgesamtheit der 18 588 bei der FMH gemeldeten Ärzte, die im ambulanten Sektor tätig sind (inkl. Ärzte im stationären Sektor mit UVG/KVG-Vertrag). Wie in den bisherigen Studien ist die Abdeckung für den Kanton Genf, in welchem sich Ärzte und Ärztinnen mehrheitlich einer anderen Verbandskasse anschliessen, am geringsten (17%). Ebenfalls relativ gering ist die Abdeckung in den Kantonen Neuenburg (33%) und Zug (43%). In allen übrigen Kantonen ist mindestens die Hälfte der «frei praktizierenden Ärzte und Ärztinnen» erfasst.

Aus der Untersuchungsstichprobe ausgeschlossen wurden Rentner/innen (n=968), Ärzte/Ärztinnen mit Praxistandort im Ausland (n=3) sowie

Korrespondenz:

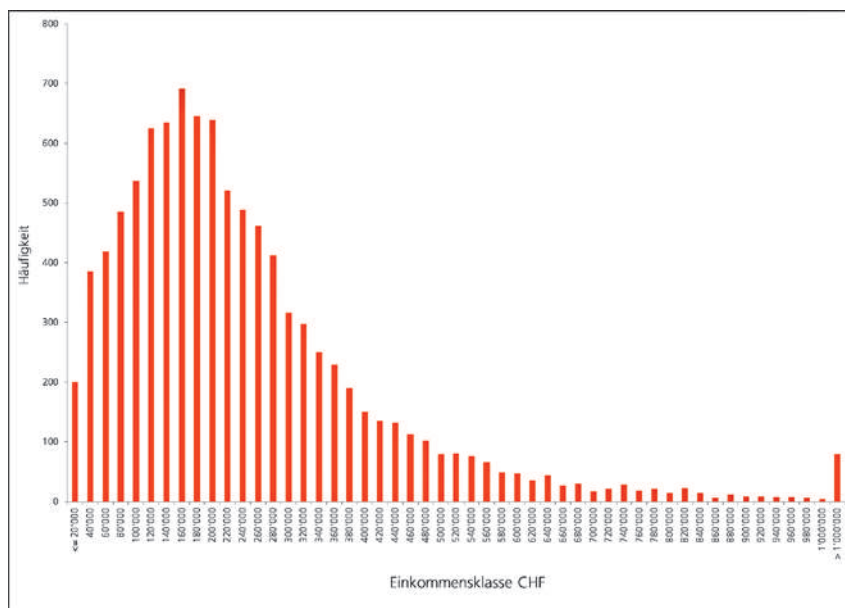
lic. phil. hist. Kilian Künzi
lic. rer. pol. Silvia Strub,
Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS AG
Konsumstrasse 20
CH-3007 Bern
Tel. 031 380 60 80
Fax 031 398 33 63

kilian.kuenzi[at]buerobass.ch
silvia.strub[at]buerobass.ch

Abbildung 1

Häufigkeitsverteilung der AHV-pflichtigen Einkommen aus der «freien Praxistätigkeit» 2009. Anmerkungen: Die erste Säule erfasst die Anzahl Einkommen zwischen der Untergrenze von 9200 und 20 000 CHF, die zweite Säule zwischen 20 001 und 40 000 CHF, die dritte Säule zwischen 40 001 und 60 000 CHF usw.

Quelle: Datensatz Medisuisse-FMH 2009; Berechnungen BASS



Datenbasis Medisuisse-Ärzte/Ärztinnen mit «freier Praxistätigkeit»

Die Datenbasis wird gebildet durch Ärzte und Ärztinnen, die 2009 über die AHV-Ausgleichskasse Medisuisse abgerechnet haben. Neben den hauptberuflich im ambulanten Sektor tätigen Ärzten sind unter den Ärzten in «freier Praxis» auch Ärzte mit Hauptberufstätigkeit im stationären Sektor oder in einem anderen Bereich, die einen UVG/KVG-Vertrag aufweisen, mitberücksichtigt (z.B. Belegärzte).

Tabelle 1 gibt eine Übersicht über die Grundgesamtheit der bei der FMH gemeldeten Ärztinnen und Ärzte, das Total der «Ärzte und Ärztinnen in freier Praxis», die Datenbasis der Medisuisse-Ärzte und die für die vorliegende Studie verwendeten Untersuchungsstichproben (wie im Text beschrieben).

Tabelle 1

Grundgesamtheit und Untersuchungsstichproben.

Definitionskriterien der Untersuchungsstichprobe	Anzahl Ärzte/Ärztinnen
Total Ärzte/Ärztinnen FMH 2009	30 166
davon: Ärzte/Ärztinnen FMH ambulanter Sektor plus stationärer Sektor mit UVG/KVG-Vertrag = Grundgesamtheit (Ärzte/Ärztinnen mit «freier Praxistätigkeit»)	18 588
Total Ärzte/Ärztinnen im Datensatz Medisuisse (mit def. Veranlagung AHV-Einkommen 2009)	11 345
davon: Rentner/innen	968
davon: Einkommen kleiner als 9200 CHF (inkl. Einkommen gleich null)	597
Total Ärzte/Ärztinnen Medisuisse exkl. Rentner/innen, exkl. Einkommen < 9200 CHF = Untersuchungsstichprobe 1	9886
davon: ohne Angaben zum Arbeitspensum 2010	7956
davon: ohne Haupttätigkeit im ambulanten Sektor	1062
Total Ärzte/Ärztinnen (exkl. Rentner/innen, exkl. Einkommen < 9200 CHF) mit gültigen Angaben zum Arbeitspensum und Haupttätigkeit im ambulanten Sektor = Untersuchungsstichprobe 2	1760

Quelle: Datensatz Medisuisse-FMH 2009; Darstellung BASS.

Definition AHV-pflichtiges Einkommen

In den Medisuisse-Daten wird das AHV-pflichtige Jahreseinkommen aus der «freien Praxistätigkeit» der angeschlossenen Ärztinnen und Ärzte erfasst. Wie auch für Selbständigerwerbende in anderen Berufen lässt sich das AHV-pflichtige Einkommen der Ärzte in «freier Praxis» nicht direkt mit dem Bruttolohn von Unselbständigerwerbenden vergleichen. Das AHV-pflichtige Einkommen wird in mehreren Schritten ermittelt (Tab. 2):

1. Ermittlung des steuerbaren Nettoeinkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit. Das Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit wird von den kantonalen Steuerbehörden ermittelt und den AHV-Ausgleichskassen gemeldet. Es enthält sämtliche in selbständiger Stellung erzielten Einkünfte (inkl. Anteile aus TARMED, aus OKP- oder VVG-Leistungen, Laboranalysen, selbstdispensierten Medikamenten, sowie allfällige Kapitalgewinne) abzüglich der gesetzlich erlaubten Abzüge (Gewinnungskosten, Abschreibungen und Rückstellungen, Geschäftsverluste, Vorsorgebeiträge und gemeinnützige Zuwendungen).

2. Ermittlung des AHV-pflichtigen Einkommens aus dem steuerbaren Nettoeinkommen der Selbständigerwerbenden. Zum Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit, wie es von den kantonalen Steuerbehörden nach der rechtskräftigen Veranlagung für die direkte Bundessteuer festgelegt wurde, werden für die Ermittlung des AHV-pflichtigen Einkommens die steuerrechtlich abgezogenen AHV/IV/EO-Beiträge wieder aufgerechnet und wird ein Zins auf dem in den Betrieb investierten Eigenkapital abgezogen.

Tabelle 2

Definition AHV-pflichtiges Einkommen von Selbständigerwerbenden.

Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit

(= alle in selbständiger Stellung erzielten Einkünfte, inkl. Kapital- und Überführungsgewinne, ohne Einkünfte aus zu Geschäftsvermögen erklärten Beteiligungen)

Minus Abzüge gemäss Art. 9 AHVG:

- die allgemeinen Gewinnungskosten
 - die im Geschäftsverkehr üblichen Abschreibungen und Rückstellungen
 - effektive, verbuchte Geschäftsverluste
 - Zuwendungen an Vorsorgeeinrichtungen zugunsten des eigenen Personals sowie Zuwendungen mit ausschliesslich gemeinnützigem Zweck
 - die persönlichen Einlagen in Einrichtungen der beruflichen Vorsorge, soweit sie dem üblichen Arbeitgeberanteil entsprechen
- (– der Zins des im Betrieb investierten Eigenkapitals) * vgl. unten, zweitletzte Zeile

Nettoeinkommen (= steuerbares Einkommen)

+ persönliche AHV/IV/EO-Beiträge

Bruttoeinkommen

– 2,5% auf das im Betrieb investierte Eigenkapital

AHV-pflichtiges Einkommen (= Einkommen gemäss Medisuisse-FMH-Daten)

Darstellung BASS

¹ Ausgeschlossen wurden Einkommen unter der unteren Grenze der sinkenden AHV-Beitragskala (2009: 9200 CHF) Bei Einkommen unter dieser Schwelle handelt es sich meist um Selbständige, die im Nebenerwerb tätig sind, am Anfang ihrer selbständigen Erwerbstätigkeit stehen oder im Hinblick auf den (Vor-)Ruhestand die selbständige Erwerbstätigkeit langsam aufgeben.

² Das Medianeinkommen halbiert die Einkommensverteilung, d.h., die eine Hälfte der Ärzte/Ärztinnen weist ein tieferes Einkommen als das Medianeinkommen auf, die andere Hälfte ein höheres. Die weiteren Quartile (25%- und 75%-Perzentile) werden ausgewiesen, um einen Eindruck über die Streuung der Einkommen zu vermitteln und zu erfassen, in welchem Bereich sich die meisten Einkommen bewegen.

³ Der *Time-lag* beträgt also nur noch 1 Jahr. In der letztjährigen Studie waren es noch 2 Jahre; künftig wird er ganz wegfallen.

Ärzte, die 2009 kein oder nur ein sehr geringes AHV-Einkommen erzielt hatten ($n=597$)¹. 9886 Datensätze konnten ausgewertet werden. Der Frauenanteil beträgt 27%. Eine zweite Untersuchungsstichprobe wurde gebildet zur Analyse der standardisierten Vollzeiteinkommen und zwecks Berechnung des Einkommens auf Stundenbasis. Diese Stichprobe umfasst 1760 Ärzte und Ärztinnen mit gültigen Angaben zum Arbeitspensum und Haupttätigkeit im ambulanten Sektor (Frauenanteil in diesem Datensatz: 22%).

Deskriptiv-statistische Auswertung der nicht standardisierten AHV-pflichtigen Einkommen

Abbildung 1 zeigt die Verteilung der Einkommen aus der freien Praxistätigkeit der 9886 Ärzte und Ärztinnen der Untersuchungsstichprobe 1. Diese ist – wie bei Einkommensverteilungen üblich – auch 2009 rechtsschief. Das heisst: Vielen relativ geringen bis mittleren Einkommen stehen wenige hohe bis sehr hohe Einkommen gegenüber.

Um mögliche Verzerrungen durch besonders hohe Einkommen zu vermeiden, werden in der

Folge nur die Medianeinkommen (Zentralwert) und Quartilswerte ausgewiesen².

Das Medianeinkommen 2009 betrug 190 500 CHF (+1,7% im Vergleich zum Vorjahr). 50% der Einkommen lagen zwischen 115 000 und 297 000 CHF, je ein Viertel darüber bzw. darunter (Tab. 3).

Frauen erzielten mit rund 131 000 CHF ein deutlich tieferes Medianeinkommen als Männer mit 216 000 CHF. Der grosse Unterschied zwischen den Geschlechtern lässt sich nur teilweise durch unterschiedliche Arbeitspensum, Hauptfachgebiete usw. erklären (vgl. unten).

Je älter ein Arzt/eine Ärztin ist, desto höher ist das generierte Einkommen: Während sehr junge Ärzte und Ärztinnen (bis 35-jährig) 2009 ein Medianeinkommen von 104 000 CHF erzielten, erreichten die 46–55-jährigen Ärzte und Ärztinnen ein fast doppelt so hohes Einkommen (195 500 CHF). Bei den höheren Alterskategorien ist nur noch ein geringer Einkommenszuwachs zu beobachten, die 56– bis 64-/65-jährigen Ärzte/Ärztinnen erzielten ein Medianeinkommen von 199 000 CHF.

Zwischen den Kantonen finden sich relativ grosse Einkommensunterschiede. Diese lassen sich aber weitgehend durch Unterschiede in der Zusammensetzung der ärztlichen Populationen (Hauptfachgebiet, Alter usw.) erklären. Werden die Kantone zu den 7 Grossregionen zusammengefasst, sind die regionalen Unterschiede geringer (Tab. 4). Während die AHV-pflichtigen Einkommen in den Regionen Zürich, Genferseeregion, Espace Mittelland, Nordwestschweiz und Tessin im Bereich von 181 000 CHF (Zürich) bis 188 000 CHF (Tessin) liegen, sind es in der Ostschweiz 202 000 CHF und in der Zentralschweiz 244 000 CHF. Zu beachten ist hier allerdings, dass letztere Regionen auch diejenigen sind, in welchen weniger Teilzeit gearbeitet wird. Die kantonalen bzw. regionalen Einkommensunterschiede neutralisieren sich bei einer multivariaten Betrachtung weitgehend (vgl. unten).

Gegliedert nach Hauptfachgebiet bewegen sich die AHV-pflichtigen Medianeinkommen aus der «freien Praxis» zwischen 107 000 CHF in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und 415 000 CHF in der Neurochirurgie (hier allerdings basierend auf nur 26 Fällen, Tab. 5). In der Allgemeinmedizin, dem mengenmässig bedeutendsten Fachgebiet (ein Viertel der erfassten Ärzte und Ärztinnen) belief sich das AHV-pflichtige Medianeinkommen auf 197 500 CHF, in der Inneren Medizin auf knapp 190 000 CHF und in der Psychiatrie und Psychotherapie auf 130 000 CHF.

Auswertung der standardisierten Vollzeiteinkommen unter Berücksichtigung der Arbeitspensum

Wie im Vorjahr konnten für die Ärzte und Ärztinnen mit Angaben zum Arbeitspensum zusätzlich die auf Vollzeit standardisierten Einkommen analysiert werden ($n = 1760$). Die Analysen sind mit gewissen Unsicherheiten behaftet (*Time-lag* zwischen Arbeitspen-

Tabelle 3

AHV-pflichtiges Einkommen aus der «freien Praxistätigkeit» 2009, nach Geschlecht und nach Alter – in CHF.

	Q.25	Median	Q.75	n
Geschlecht				
Frauen	77 100	130 600	197 175	2664
Männer	138 200	216 450	325 325	7222
Alterskategorie				
35 Jahre und jünger	41 800	104 300	205 700	135
36–45 Jahre	98 400	172 500	271 200	2315
46–55 Jahre	118 750	195 500	310 850	4377
56 Jahre und älter	124 700	198 700	297 700	3059
Total	114 600	190 500	297 400	986

Quelle: Datensatz Medisuisse-FMH 2009. Q.25 = 25%-Perzentil; Median=50%-Perzentil; Q.75=75%-Perzentil; Berechnungen BASS

Tabelle 4

AHV-pflichtiges Einkommen aus der «freien Praxistätigkeit» 2009, nach Grossregion – in CHF.

Grossregion	Q.25	Median	Q.75	n
Espace Mittelland	115 100	187 350	290 475	2292
Genferseeregion	114 800	182 500	273 500	1639
Nordwestschweiz	109 400	187 400	289 225	1340
Ostschweiz	119 100	201 800	301 150	1285
Tessin	116 100	187 700	299 550	473
Zentralschweiz	153 225	244 050	352 225	674
Zürich	102 800	181 100	302 900	2183
Total	114 600	190 500	297 400	9886

Quelle: Datensatz Medisuisse-FMH 2009; Q.25 = 25%-Perzentil, Median=50%-Perzentil, Q.75=75%-Perzentil; Berechnungen BASS

Tabelle 5

AHV-pflichtiges Einkommen (nicht-standardisiert) aus der «freien Praxistätigkeit» 2009, nach Hauptfachgebiet – in CHF.

Hauptfachgebiet	Q.25	Median	Q.75	n
Allergologie/Immunologie	136 725	199 300	308 625	74
Allgemeinmedizin	133 800	197 500	279 425	2436
Anästhesiologie	108 050	264 300	443 400	165
Angiologie	155 125	321 250	545 525	62
Chirurgie	62 500	196 000	361 100	241
Dermatologie und Venerologie	139 400	228 100	338 300	183
Endokrinologie/Diabetologie	102 350	164 300	263 125	58
Gastroenterologie	217 125	374 350	565 175	128
Gynäkologie und Geburtshilfe	153 750	236 000	355 750	612
Handchirurgie	137 100	256 650	467 025	70
Innere Medizin	119 100	189 600	278 500	1209
Intensivmedizin	201 650	333 400	468 550	69
Kardiologie	192 375	314 350	476 600	198
Kinder- und Jugendmedizin	108 750	173 000	248 600	508
Kinder- und Jugendpsychiatrie	64 650	107 400	151 400	217
Med. Onkologie	133 975	250 350	480 250	80
Nephrologie	53 850	184 900	319 350	41
Neurochirurgie	(224 725)	(414 650)	(588 475)	26
Neurologie	107 150	176 100	262 700	125
Ophthalmologie	217 850	345 150	518 575	356
Oto-Rhino-Laryngologie	177 625	269 350	409 250	194
Orthopädische Chirurgie	98 450	260 550	452 075	272
Phys. Med. u. Rehabilitation	110 850	206 300	278 450	45
Plastische Chirurgie	96 750	181 200	289 075	38
Pneumologie	115 000	191 500	292 000	91
Psychiatrie und Psychotherapie	83 900	130 100	184 400	1351
Radiologie	164 600	339 700	511 250	105
Rheumatologie	123 400	206 300	304 300	204
Urologie	158 700	278 300	460 850	101
Weitere chirurgische Hauptfachgebiete	153 750	284 200	579 850	33
Weitere nicht chirurgische Hauptfachgebiete	70 100	169 300	239 900	55
Weitere Hauptfachgebiete	99 600	187 000	382 100	55
Praktischer Arzt / Ärztin	67 700	125 600	216 350	241
Kein Hauptfachgebiet	90 200	153 300	232 000	243
Total	114 600	190 500	297 400	9886
<i>Ausgewählte Fachgebiete gruppiert:</i>				
Grundversorger (Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, Praktischer Arzt/Ärztin)	122 200	190 150	271 925	4394
Grundversorger plus Gynäkologie	124 675	194 350	281 125	5006
Psychiatrie (Psychiatrie und Psychotherapie; Kinder- und Jugendpsychiatrie)	80 100	127 200	178 875	1568

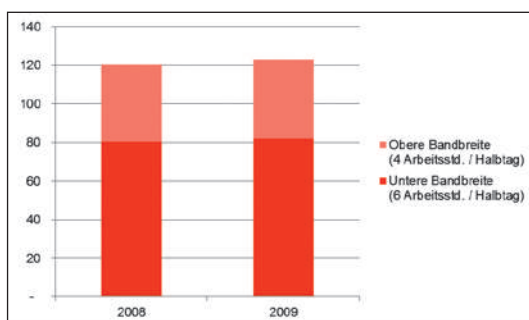
Anmerkungen: «Weitere chirurgische Hauptfachgebiete» = Herz- u. thorax. Gefässchirurgie, Kinderchirurgie, Mund-, Kiefer- u. Gesichtschirurgie; «Weitere nicht chirurgische Hauptfachgebiete» = Hämatologie, Infektiologie, Neuro-Pathologie, Tropen- u. Reisemedizin; «Weitere Hauptfachgebiete» = Arbeitsmedizin, Klinische Pharma., Nuklearmedizin, Pathologie, Pharmazeut. Medizin, Präv. u. Gesundheitswesen, Radio-Onkologie/Strahlentherapie, Rechtsmedizin; Quelle: Datensatz Medisuisse-FMH 2009. Q.25 = 25%-Perzentil; Median = 50%-Perzentil; Q.75 = 75%-Perzentil; Berechnungen BASS

sum 2010 und Einkommen 2009³). Der ausgewiesene Beschäftigungsgrad betrug im Durchschnitt 85% (Median 90%). Das auf Vollzeit standardisierte Medianeinkommen betrug für die 1760 Ärzte mit Angaben zum Arbeitspensum 233 000 CHF. Das sind 1,5% mehr als 2008.

Um das Zusammenspiel sämtlicher Einflussfaktoren auf das Einkommen zu erfassen, wurde erneut eine multivariate Regressionsanalyse basierend auf den (logarithmierten) standardisierten Vollzeiteinkommen durchgeführt. Dies erlaubt es, den *isolierten Effekt jedes Erklärungsmerkmals auf das Einkommen* zu ermitteln, also herauszufinden, ob bzw. wie stark sich die Faktoren Alter, Geschlecht, Teilzeit/Mehrarbeit, Standortkanton, Hauptfachgebiet, Funktion bzw. Tätigkeit in weiteren Sektoren auf die Höhe des in «freier Praxistätigkeit» erzielten auf Vollzeit standardisierten Einkommens auswirken. Die Regressionsanalyse ergab im Wesentlichen die gleichen Resultate wie im Vorjahr: Frauen und jüngere Ärzte erzielten 2009 unabhängig von ihrem Arbeitspensum, Hauptfachgebiet, Funktion, Standort usw. ein vergleichsweise geringeres Einkommen in «freier Praxis». Sowohl der Geschlechter- wie der Alterseffekt waren erneut statistisch hochsignifikant. Wie 2008 zeigen sich wiederum teilweise signifikante Einkommensunterschiede zwischen den Hauptfachgebieten. Unter Berücksichtigung der Unterschiede in den übrigen Einflussfaktoren – Geschlecht, Alter, Standort, Funktion, Arbeitszeit usw. – verzeichneten im Jahr 2009 folgende Hauptfachgebiete ein signifikant höheres Einkommen als die Vergleichskategorie Allgemeinmedizin (alphabetisch): Angiologie, Dermatologie und Venerologie, Gastroenterologie, Gynäkologie (neu), Kardiologie, Med. Onkologie, Neurochirurgie (neu), Ophthalmologie, Oto-Rhino-Laryngologie, Plastische Chirurgie, Radiologie, Urologie. Im Gegensatz zum Vorjahr nicht mehr signifikant höher war das Einkommen der «Weiteren chirurgischen Hauptfachgebiete». Hauptfachgebiete mit signifikant tieferem Einkommen im Vergleich zur Allgemeinmedizin waren erneut die Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychiatrie und Psychotherapie sowie Praktische(r) Ärztin/Arzt. Die Einkommen aller übrigen Fachgebiete unterschieden sich nicht signifikant von der Vergleichskategorie Allgemeinmedizin. Im Vergleich zu den Praxisinhaber/innen, die nur im ambulanten Sektor tätig sind, weisen Praxisinhaber/innen, die zusätzlich im stationären Sektor arbeiten, unabhängig von den übrigen Faktoren signifikant höhere Einkommen auf. Hingegen neutralisieren sich die kantonalen Einkommensunterschiede bei der multivariaten Betrachtung weitgehend: In den meisten Kantonen wird im Vergleich kein signifikant höheres oder tieferes Einkommen erzielt als im Vergleichskanton Zürich (Ausnahmen sind Bern und Genf, sowie neu Neuenburg mit signifikant tieferem Einkommen). Bei der Interpretation der Ergebnisse der multivariaten Analyse ist zu berücksichtigen, dass gerade für kleinere Fachgebiete

Abbildung 2

AHV-pflichtiges Einkommen aus der «freien Praxistätigkeit» 2009 auf Stundenbasis, Median, 2008 und 2009 – in CHF.
Quelle: Datensatz Medisuisse-FMH 2009; Berechnungen BASS



die Fallzahlen teilweise sehr gering sind. Auch ist zu beachten, dass an dieser Stelle nur statistisch signifikante Zusammenhänge berichtet wurden. Es ist möglich, dass bei einer künftigen Wiederholung dieser Analyse ohne *Time-lag* zwischen Arbeitspensum und Einkommen (und mit grösseren Fallzahlen) weitere Zusammenhänge sichtbar werden. Insgesamt sind die Ergebnisse aber als robust einzuschätzen. Im Vergleich zur Vorjahresanalyse gab es nur kleine Änderungen betreffend der Stärke einzelner Effekte (Fachgebiete, Kantone). Die zentralen Aussagen sind dieselben geblieben.

Umrechnung in Einkommen auf Stundenbasis

Eine weitere Perspektive, die in der diesjährigen Studie zum ersten Mal aufgegriffen wird, ist die Um-

rechnung der Einkommen der Ärztinnen und Ärzte mit Angaben zum Arbeitspensum (Untersuchungstichprobe 2) auf Stundenbasis – gemessen an den effektiv geleisteten Halbtagen (unzensiert, d.h. inkl. Berücksichtigung von grösseren Pensen mit mehr als 10 Halbtagen). Ein Halbtag entspricht gemäss FMH-Definition einem Arbeitsaufwand von 4 bis 6 Stunden. Das Einkommen auf Stundenbasis wird daher in einer unteren und einer oberen Bandbreite ausgewiesen (basierend auf 6 bzw. 4 Stunden pro Halbtag). Für die Umrechnung gehen wir von 232 Arbeitstagen aus (exkl. 4 Ferienwochen und 9 gesetzliche Feiertage).

Für die in den Medisuisse-Daten erfassten Ärzte/Ärztinnen ergibt sich auf dieser Grundlage für 2009 ein Medianeinkommen von 82 bis 123 CHF pro Arbeitsstunde (untere bzw. obere Bandbreite à 4 bzw. 6 Std. pro Halbtag). Im Vergleich zu 2008 haben die Einkommen auf Stundenbasis um 2,1% zugenommen (vgl. Tab. 6 bzw. Abb. 2).

Literatur

- Hasler N, Reichert M. Einkommensverhältnisse der freien Ärzteschaft der Schweiz in den Jahren 2005 (neu) und 2004 (Re-Evaluation), Vollständiger Bericht, November; 2008.
- Künzi K, Stocker D, Strub S. Erhebung der Einkommensverhältnisse der berufstätigen Ärzteschaft (Analyse der Medisuisse-Daten 2008 und Erhebung Spitalärzteschaft 2010). Schlussbericht. Im Auftrag der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH; 2011.
- Künzi K, Strub S, Stocker D. Erhebung der Einkommensverhältnisse der berufstätigen Ärzteschaft. Analyse der Medisuisse-Daten 2008 und Erhebung Spitalärzteschaft 2010. Schweiz Ärztezeitung. 2011;92(36):1361-6.
- Reichert M. Einkommensverhältnisse der freien Ärzteschaft der Schweiz in den Jahren 2006 (neu) und 2005 (Re-Evaluation). Vollerhebung im August 2009. Gutachten, November 2009.
- Reichert M. Einkommensverhältnisse der freien Ärzteschaft der Schweiz in den Jahren 2006 (neu) und 2005 (Re-Evaluation). Schweiz Ärztezeitung. 2010;91(12):479-87.

Tabelle 6

AHV-pflichtiges Einkommen aus der «freien Praxistätigkeit» 2009 auf Stundenbasis, Median, 2008 und 2009 – in CHF.

Einkommen auf Stundenbasis	Median		
	2008	2009	Diff.
Obere Bandbreite (4 Arbeitsstd. pro Halbtag)	121	123	+ 2,1%
Untere Bandbreite (6 Arbeitsstd. pro Halbtag)	80	82	

Quelle: Datensatz Medisuisse-FMH 2009; Berechnungen BASS