

TARMED: Vorgaben weitgehend erreicht. Vollerhebung im August 2007

Einkommensverhältnisse der freien Ärzteschaft der Schweiz in den Jahren 2004 (neu) und 2003 (Re-Evaluation)*

Niklaus Hasler, Martina Reichert

A. Einleitung

Mit Datum vom 24. Juli 2006 hat der Präsident der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH der Sophistic Soft den Auftrag erteilt, die Einkommensverhältnisse der freien Ärzteschaft der Schweiz für das Einkommensjahr 2004 erneut durch eine Vollerhebung zu analysieren.

A.1 Bemerkung zu TARMED

Der grundsätzlich neue, gesamtschweizerisch gültige Arzttarif wurde für die Behandlungen nach Unfallversicherungsgesetz, nach Invalidenversicherung, nach Militärversicherungsgesetz und nach Krankenversicherungsgesetz auf den 1. Januar 2004 integral eingeführt.

Das im Oktober 2005 publizierte Einkommensgutachten der Ärzteeinkommen des Jahres 2002 war somit das *letzte* Gutachten, das *vollständig ohne* Anwendung des TARMED-Tarifs erhoben wurde.

Das vorliegende Gutachten der Einkommen des Jahres 2004 umfasst Bruttoeinkünfte, die *alle* nach TARMED-Tarif abgerechnet worden sind.

Bei der Erarbeitung des TARMED-Tarifs wurden politisch und standespolitisch unter anderem folgende Ziele vorgegeben, die heute überprüft werden können

1. *Vermehrte Transparenz der ärztlichen Rechnungsstellung:* gemäss Auskunft der Krankenkassen und Versicherungen weitgehend erreicht.
2. *Reduktion der Einkommensunterschiede zwischen Spezialitäten und Kantonen:* gemäss Kapitel D.20. auf Seiten 43 f weitgehend erreicht.
3. *Keine Steigerung der Bruttoeinkommen der Ärzte:* nicht erreicht. Die in diesem Gutachten nachgewiesene Steigerung wird durch die paritätische Kostenneutralitätskommission bestätigt. Siehe auch Kapitel «Tendenzen» in diesem Artikel.

Die Erhebung schliesst direkt an die früheren 22 Berichte an, die zwischen August 1977 und August 2006 erstellt wurden.

Hier folgt eine *Zusammenfassung* der wichtigsten Resultate, Tabellen und Abbildungen. In

dieser werden bewusst nur die Zahlen für die Ärzte unter 66 Jahren angegeben. In der Vollversion sind jeweils auch die Zahlen für die Ärzte über 65 Jahren und die Zahlen für alle Ärzte (unabhängig vom Alter) angegeben.

Zudem werden in der Vollversion des Gutachtens noch weitere Kriterien genau untersucht, wie z.B. die Abhängigkeit des Einkommens von der Personallohnsomme, vom Alter des Arztes oder von der Zeit in Jahren seit der Praxiseröffnung.

A.2 Übergang auf die Gegenwartsbesteuerung

Im Rahmen der eidgenössischen Steuerharmonisierung wurde auch die Veranlagung der AHV-Beiträge der Selbständigerwerbenden von der Vergangenheitsbesteuerung auf die *Gegenwartsbesteuerung* umgestellt.

Das Durchschnittseinkommen der Jahre 1997 und 1998 (30. Wehrsteuerperiode) ist die Grundlage für die Verfügung der in den Jahren 1999 und 2000 zu bezahlenden persönlichen AHV-Beiträge.

Die Berufseinkommen der Jahre 1999 und 2000 fallen in die *Bemessungslücke* und können deshalb *nicht* erhoben und analysiert werden.

Ab dem Jahr 2001 gilt die *Gegenwartsbesteuerung*, d. h., das Einkommensjahr 2001 entspricht auch dem AHV-Beitragsjahr 2001.

Bis zu den Einkommen der 30. Wehrsteuerperiode (Einkommensjahre 1997/98) konnten die Ärzteeinkommen nur als zweijähriger Mittelwert im Zwei-Jahres-Rhythmus erhoben werden.

B. Resultate: Zusammenfassung

B.1 Allgemeines

Von 2003 auf 2004 betrug die Teuerung nach LIKP +0,78%. Im Gegensatz dazu stieg das mittlere Ärzteeinkommen im gleichen Zeitraum für alle Ärzte unter 66 Jahren um +3,22% und für das zentrale Ärzteeinkommen um +4,86%. Dies entspricht einem

* Gutachten erstellt von Sophistic Soft (Consulting für statistische Analysen im Gesundheitswesen) im Auftrage der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH. Dieser Artikel kann im Internet über die Homepage der FMH (www.fmh.ch → Deutsch → Über uns → Ärzteeinkommen) abgerufen werden. Die Numerierung der Seiten, Tabellen und Abbildungen bezieht sich auf den vollständigen Bericht. Das vollständige Gutachten mit 68 Seiten, 28 Tabellen und 30 Abbildungen ist auf Anfrage unter folgender Adresse erhältlich: kommunikation@fmh.ch.

Korrespondenz:
Dr. med. Niklaus Hasler
Huzlenstrasse 3
CH-8604 Volketswil
nik@hin.ch

realen Einkommenszuwachs von +2,44% beim mittleren und von +4,08% beim zentralen Ärzteneinkommen. Ein so starkes reales Ansteigen der mittleren und der zentralen Ärzteneinkommen innerhalb von zwei aufeinanderfolgenden Verfügungszeiträumen ist letztmals von 1975/76 auf 1977/78 eingetreten.

B.2 Vorbemerkungen

Die neu erhobenen, revidierten Einkommenszahlen 2003 sind alle um rund 0,72% höher bis 18,71% tiefer als im letzten Gutachten vom August 2006 publiziert. Aus diesem Grunde muss auch die damals publizierte Veränderung der Mittelwerte des Ärzteneinkommens zwischen 2002 und 2003 für die unten erwähnten Teilesamtheiten wie folgt um kleine Beträge korrigiert werden:

- Teuerung 2002 bis 2003: +0,67%.

Veränderung des mittleren AHV-pflichtigen Ärzteneinkommens 2002 bis 2003:

- alle Ärzte unabhängig vom Alter: -2,48% statt -3,18%;
- Ärzte unter 66 Jahren: -2,53% statt -3,23%;
- Ärzte über 65 Jahren: +2,03% statt +1,21%.

Veränderung der zentralen AHV-pflichtigen Ärzteneinkommens 2002 bis 2003:

- alle Ärzte unabhängig vom Alter: -2,52% statt -3,00%;
- Ärzte unter 66 Jahren: -1,98% statt -2,33%;
- Ärzte über 65 Jahren: +12,31% statt +4,46%.

Für die Beurteilung der Tendenz könnte der Einbezug der über 65jährigen Ärzte mit Blick auf den zahlen- und einkommensmässig geringen Anteil vernachlässigt werden.

B.3 Einkommensentwicklung

Der Anstieg der Teuerung zwischen 2003 und 2004 betrug +0,78%. Im gleichen Zeitraum ist das mittlere Ärzteneinkommen (AHV-pflichtiges Berufseinkommen) für folgende Teilesamtheiten der freien Ärzteschaft der Schweiz wie folgt angestiegen:

- alle Ärzte von Fr. 202 000.– auf Fr. 209 022.– um +3,48%;
- Ärzte unter 66 Jahren von Fr. 208 940.– auf Fr. 215 662.– um +3,22%;
- Ärzte über 65 Jahren von Fr. 92 662.– auf Fr. 103 593.– um +11,80%.

Das zentrale Ärzteneinkommen ist im gleichen Zeitraum für die gleichen Teilesamtheiten wie folgt angestiegen:

- alle Ärzte von Fr. 162 700.– auf Fr. 170 600.– um +4,86%;
- Ärzte unter 66 Jahren von Fr. 168 600.– auf Fr. 176 800.– um +4,86%;
- Ärzte über 65 Jahren von Fr. 52 900.– auf Fr. 64 500.– um +21,93%.

Bei den Ärzten unter 66 Jahren ist das mittlere Ärzteneinkommen zwischen 2003 und 2004 deutlich gestiegen, währenddem die Teuerung nur leicht angestiegen ist. Es ist ein reales Ansteigen von +2,43 bis +2,68% festzustellen. Beim zentralen Ärzteneinkommen ist ein reales Ansteigen von +4,05% zu verzeichnen.

Bei den Ärzten über 65 Jahren ist beim mittleren Ärzteneinkommen ein deutlicher realer Anstieg von +11,09% und beim zentralen Ärzteneinkommen ein realer Zuwachs von +20,99% festzustellen.

Die Einkommensentwicklung von 1971/72 bis 2004 zeigt für die Gesamtheit aller Ärzte in freier Praxis unter 66 Jahren einen nominellen Zuwachs des mittleren Ärzteneinkommens von +66,7% und des zentralen Ärzteneinkommens von +53,8%. Wenn man jedoch die inzwischen aufgelaufene Teuerung von +157,4% berücksichtigt, ist real ein Einkommensverlust von -35,2% bei den mittleren und von -40,2% bei den zentralen Ärzteneinkommen der unter 66jährigen Ärzte in freier Praxis festzustellen.

Wenn man jedoch die Einkommensentwicklung der freien Ärzteschaft unter 66 Jahren von 1971/72 bis 2004 auf die Entwicklung der Arbeiterlöhne indiziert (d.h. die Entwicklung der Ärzteneinkommen mit der Entwicklung der Arbeiterlöhne nominell vergleicht), kommt man auf einen relativen Verlust von -49,8% bei den mittleren und von -53,7% bei den zentralen Ärzteneinkommen der unter 66jährigen Ärzte in freier Praxis.

Beim Vergleich der Ärzteneinkommen mit den Angestelltensalären ist ein relativer Verlust von -48,9% bei den mittleren und von -53,7% bei den zentralen Ärzteneinkommen der unter 66jährigen Ärzte in freier Praxis festzustellen.

Die Unterschiede der Durchschnittseinkommen nach Kantonen und nach Spezialitäten sind für das Jahr 2003 immer noch gross; die Aussicht auf das Jahr 2004 zeigt aber, dass erstmals seit Erhebung dieser Statistik die Zahlen für sämtliche statistisch ausgewerteten Bereiche nach den bis jetzt verfügbaren Daten für das Jahr 2004 kleiner

sind als im letzten betrachteten Zeitraum (s. a. Kapitel D.20).

Die Durchschnitte pro Kanton streuen für die unter 66jährigen Ärzte in freier Praxis für das Einkommensjahr 2003 zwischen 66,7 und 128,4% (Faktor 2,32) des gesamtschweizerischen Mittelwertes, für das Einkommensjahr 2004 zwischen 72,6 und 129,9% (Faktor 1,79) des gesamtschweizerischen Mittelwertes.

Auch die Durchschnitte nach Spezialitäten streuen im Jahr 2003 noch deutlicher, gehen aber für das Jahr 2004 ebenfalls zurück: Bei den unter 66jährigen Ärzten reichen die Durchschnitte von 53,4 bis 183,0% (Faktor 3,43), für das Einkommensjahr 2004 von 57,8 bis 182,0% (Faktor 3,15) des gesamtschweizerischen Mittelwertes.

Auffällig ist noch immer der Unterschied zwischen operativ tätigen und nicht operativ tätigen Ärzten. Da das Einkommen der operativ tätigen Ärzten zu einem beträchtlichen Teil aufgrund des Privatarifes erwirtschaftet wird, ist ihr Einkommen im Durchschnitt für die Ärzte unter 66 Jahren 2003 um 54% und 2004 um 40% höher als der Durchschnitt für die nicht operativ tätigen Ärzte.

Die Gegenüberstellung der statistischen Eckwerte der Grundversorger (Internisten, Pädiater und Allgemeinmediziner) und der operativ tätigen Ärzte (Chirurgen, Gynäkologen, Ophthalmologen, Orthopäden und Urologen) in Tabelle 20 auf Seite 34 zeigt, dass nicht nur die Zentralwerte sich um rund 31 bis 32% unterscheiden, sondern dass auch die Quantilen (Hälften, Drittel, Viertel) bei den operativ tätigen Ärzten sich in deutlich höheren Bereichen bewegen als bei den Grundversorgern.

Die publizierten Zentralwerte pro Kanton und pro Spezialität streuen nur geringfügig geringer als die Mittelwerte.

Der Zentralwert pro Kanton streut für die unter 66jährigen Ärzte in freier Praxis für das Einkommensjahr 2003 zwischen 73,6 und 151,6% (Faktor 2,06) des gesamtschweizerischen Zentralwertes, für das Einkommensjahr 2004 zwischen 75,4 und 151,9% (Faktor 2,02) des gesamtschweizerischen Zentralwertes.

Der Zentralwert pro Spezialität streut für die unter 66jährigen Ärzte in freier Praxis für das Einkommensjahr 2003 zwischen 63,5 und 178,8% (Faktor 2,82) des gesamtschweizerischen Zentralwertes, für das Einkommensjahr 2004 zwischen 67,5 und 167,0% (Faktor 2,47) des gesamtschweizerischen Zentralwertes.

Das Durchschnittseinkommen steigt mit zunehmender Personallohnsumme an.

B.4 Häufigkeitsverteilung der Einkommen

Die Häufigkeitsverteilungen der Einkommen zeigen dieselbe linksschwere Verteilung wie in den früheren Untersuchungen: Die Hälfte der Ärzte in freier Praxis unter 66 Jahren zeigt 2004 (nachfolgend immer in Klammern Angaben für 2003) ein AHV-pflichtiges Berufseinkommen unter Fr. 176 800.– (Fr. 168 600.–). Dieses Einkommen entspricht nach den Untersuchungen der SUVA/SSO einem Arbeitnehmereinkommen von Fr. 124 800.– (Fr. 119 000.–). Gemäss der Studie der ZMT entspricht dies einem Arbeitnehmereinkommen brutto von Fr. 150 100.– (Fr. 143 100.–). Siehe auch Kapitel C.1.4.

Die mittlere Hälfte der Ärzte (zweites und drittes Viertel) in freier Praxis unter 66 Jahren weist 2004 ein AHV-pflichtiges Berufseinkommen zwischen Fr. 98 400.– und Fr. 281 500.– (Fr. 88 800.– und Fr. 274 600.–) auf.

Ein Viertel der Ärzte in freier Praxis unter 66 Jahren weist 2004 ein AHV-pflichtiges Berufseinkommen von weniger als Fr. 98 400.– (Fr. 88 800.–) auf.

Ein Viertel der Ärzte in freier Praxis unter 66 Jahren weist 2004 ein AHV-pflichtiges Berufseinkommen von mehr als Fr. 281 500.– (Fr. 274 600.–) auf.

Das mittlere Drittel der Ärzte in freier Praxis unter 66 Jahren weist 2004 ein AHV-pflichtiges Berufseinkommen zwischen Fr. 124 200.– und Fr. 239 200.– (Fr. 116 400.– und Fr. 232 400.–) auf.

Ein Drittel der Ärzte in freier Praxis unter 66 Jahren weist 2004 ein AHV-pflichtiges Berufseinkommen von weniger als Fr. 124 200.– (Fr. 116 400.–) auf.

Ein Drittel der Ärzte in freier Praxis unter 66 Jahren weist 2004 ein AHV-pflichtiges Berufseinkommen von mehr als Fr. 239 200.– (Fr. 232 400.–) auf.

Eine der grundsätzlichen Schwierigkeiten bei der Beurteilung des Ärztteeinkommens ist die Tatsache, dass man es nicht in Relation zur Quantität und nur bedingt zur Qualität der geleisteten Arbeit setzen kann.

B.5 Tendenzen

Die Ärztteeinkommen sind im Zeitraum 2003 bis 2004 bei einer geringen Steigerung des Lebenskostenindex deutlich angestiegen. Das heisst, dass bei den Ärztteeinkommen in diesem Zeitraum ein reales Ansteigen festzustellen ist.

Generell kann festgestellt werden, dass in den letzten Jahren die Einkommen der operativ tätigen Ärzte etwas weniger rasch angestiegen sind als diejenigen der nicht operativ tätigen Ärzte (= Grundversorger). Zudem ist festzustel-

len, dass in den letzten zwölf Jahren (siehe Kapitel D.20 auf Seite 43 f.) die Faktoren zwischen dem grössten und dem kleinsten Einkommen pro Kanton und pro Spezialität leicht bis deutlich abgesunken sind.

Dies ist mit Sicherheit eine gewünschte Folge der Einführung des TARMED-Tarifs.

Es wird in den nächsten ein bis zwei Jahren interessant sein, die Auswirkungen des TARMED-Tarifs zu beurteilen, der ja auch zum Ziel hat, die operativ-technischen Leistungen zugunsten der ärztlich-intellektuellen Leistungen abzuwerten.

Das Ansteigen der Ärzteteinkommen im Jahr 2004 darf auf die Einführung des TARMED-Tarifs zurückgeführt werden. Dieses Ansteigen war durch die Beobachtung der Kostenneutralität durch die paritätische Kommission Ärzte/Krankenkassen erwartet worden. Im Verlaufe der Jahre 2004 und 2005 wurde der Taxpunktwert des TARMED-Tarifs mehrmals abgesenkt, so dass ein Absinken der Ärzteteinkommen ab 2005 zu erwarten ist.

Die Gegenwartsbesteuerung erlaubt, die Einkommensverhältnisse der freien Ärzteschaft der Schweiz in jährlichem Rhythmus zu analysieren, was eine raschere und engmaschigere Beurteilung zulässt.

B.5.1 Allgemeines

Zur Überprüfung der im Oktober 2005 publizierten Einkommenszahlen 2002 wurden diese Werte in der vorliegenden Erhebung erneut erhoben und analysiert. Die revidierten, jetzt publizierten Werte liegen *durchwegs leicht tiefer*, aber doch sehr nahe an den Werten der Erhebung vom Oktober 2005.

In der Vollversion des Gutachtens sind einige Beispiele angegeben.

Genauso wie die absoluten Werte für die Einkommen 2003 müssen die Veränderungen der Einkommen zwischen 2002 und 2003 – wie in der Vollversion des Gutachtens angegeben – korrigiert werden.

B.5.2 Einkommensentwicklung 2003 bis 2004

Der Anstieg der *Teuerung* zwischen 2003 und 2004 betrug *+0,78%*. Im gleichen Zeitraum ist das *mittlere Ärzteteinkommen* (AHV-pflichtiges Berufseinkommen) für folgende Teilgesamtheiten der freien Ärzteschaft der Schweiz wie folgt angestiegen:

- alle Ärzte von Fr. 202 000.– auf Fr. 209 022.– um *+3,48%*;
- Ärzte unter 66 Jahren von Fr. 208 940.– auf Fr. 215 682.– um *+3,23%*;

- Ärzte über 65 Jahren von Fr. 92 662.– auf Fr. 103 593.– um *+11,80%*.

Das *zentrale Ärzteteinkommen* (das Einkommen der einen Hälfte der angegebenen Ärzte liegt *unter*, das Einkommen der anderen Hälfte der angegebenen Ärzte liegt *über* dem *zentralen Ärzteteinkommen*) ist im gleichen Zeitraum für die gleichen Teilgesamtheiten wie folgt abgesunken bzw. angestiegen:

- alle Ärzte von Fr. 162 700.– auf Fr. 170 600.– um *+4,86%*;
- Ärzte unter 66 Jahren von Fr. 168 600.– auf Fr. 176 800.– um *+4,86%*;
- Ärzte über 65 Jahren von Fr. 52 900.– auf Fr. 64 500.– um *+21,93%*.

Mit Ausnahme der Ärzte über 65 Jahren ist das *mittlere Ärzteteinkommen* zwischen 2002 und 2003 deutlich gesunken, währenddem die Teuerung angestiegen ist. Es ist ein *reales Absinken* von *–3,82 bis –3,87%* festzustellen. Beim *zentralen Ärzteteinkommen* ist ein *reales Absinken* von *–3,65 bis –2,98%* zu verzeichnen.

Bei den Ärzten über 65 Jahren ist beim mittleren Ärzteteinkommen ein realer Anstieg von *+0,54%* und beim zentralen Ärzteteinkommen ein realer Zuwachs von *+3,76%* festzustellen.

Für die Beurteilung der Tendenz könnte der Einbezug der über 65jährigen Ärzte mit Blick auf den zahlen- und einkommensmässig geringen Anteil vernachlässigt werden.

B.5.3 Einkommensentwicklung 1971/72 bis 2004

Mit den revidierten Einkommenszahlen 2003 und den neuen Einkommenszahlen 2004 kann nun die Entwicklung des mittleren und des zentralen AHV-pflichtigen Einkommens der freien Ärzteschaft der Schweiz über gut drei Jahrzehnte verfolgt werden.

In den Abbildungen 13–16 (Anhang Seiten 60/61) sind die Indexreihen für das mittlere und das zentrale AHV-pflichtige Ärzteteinkommen (nur Ärzte unter 66 Jahren) sowohl nominal wie auch real (d.h. unter Berücksichtigung der Teuerung) dargestellt.

Der Tabelle 23 kann entnommen werden, dass im Zeitraum 1971/72 bis 2003 das mittlere AHV-pflichtige Ärzteteinkommen nominell um *66,5%* und das zentrale AHV-pflichtige Ärzteteinkommen nominell nur um *53,8%* zugenommen hat. Wenn man aber die in der gleichen Zeit aufgelaufene Teuerung gemäss LIKP von *157,4%* berücksichtigt, entspricht dieser Anstieg einem

realen Verlust von 35,2% beim mittleren und von 40,2% beim zentralen Ärztteeinkommen.

Von den vielen Tabellen und Abbildungen im Originalgutachten (via E-Mail zu bestellen bei kommunikation@fmh.ch) werden hier als Beispiele die *Abbildungen 13 und 14*, Entwicklung des Mittelwertes des AHV-pflichtigen Berufseinkommens der freien Ärzteschaft der Schweiz unter 66 Jahren nominal und real (unter Berücksichtigung der Teuerung) und die *Tabellen 5 und 9* (Durchschnitt des AHV-pflichtigen Einkommens 2002 und 2003 der in freier Praxis tätigen unter 66 Jahre alten Ärzte nach Kantonen und nach Spezialitäten) gezeigt.

C. Statistik

Die Statistik ist die Wissenschaft, die Charakteristika einer Gesamtheit von Zahlen oder Werten durch möglichst wenige eindeutig definierte Werte darzustellen.

Die beiden gebräuchlichsten Werte sind der *Mittelwert* und der *Zentralwert*. Der Mittelwert oder Durchschnitt wird gebildet durch die Summe aller Einzelwerte dividiert durch die Anzahl Werte.

Der Zentralwert oder Median ist der Wert, *über* dem die eine Hälfte aller Einzelwerte und *unter* dem die andere Hälfte der Einzelwerte liegt. Er kann nicht berechnet werden, sondern muss in der aufsteigenden Menge aller Einzelwerte ausgezählt werden.

Beispiel: Nehmen wir folgende fünf Einzelwerte: 100, 120, 150, 160 und 200. Der Mittelwert dieser Zahlenmenge beträgt 146 und der Zentralwerte 150.

Fügen wir nun zu dieser Zahlenmenge zwei weitere Zahlen, eine davon bewusst als Ausreisser, nämlich 140 und 990, dazu, dann erhalten wir die geordnete Zahlenmenge 100, 120, 140, 150, 160, 200 und 990. Der Mittelwert dieser

Tabelle 23a

Indexzahlen des AHV-pflichtigen Einkommens der freien Ärzteschaft der Schweiz (bis 1975/76 unter 63 Jahren, ab 1977/78 unter 66 Jahren). 1971/72 bis 2003: *Erster Teil 1971/72 bis 1983/84*. Alle Indexreihen sind auf der Basis 1971/72 = 100,0 berechnet.

Einkommensentwicklung: Indexzahlen (nur Ärzte unter 66 Jahren)							
Einkommensjahre	1971/72	1973/74	1975/76	1977/78	1979/80	1981/82	1983/84
Konsumentenpreise	100,0	117,7	132,6	136,2	144,7	161,6	173,4
Veränderung		+17,7%	+12,7%	+2,7%	+6,2%	+11,7%	+7,3%
AHV-pflichtiges Ärztteeinkommen: Mittelwert	129 340	149 560	168 250	158 011	158 048	164 685	166 601
Veränderung		+15,6%	+12,5%	-6,1%	+0,0%	+4,2%	+1,2%
Index nominal	100,0	115,6	130,1	122,2	122,2	127,3	128,8
Index real	100,0	98,2	98,1	89,7	84,4	78,8	74,3
AHV-pflichtiges Ärztteeinkommen: Zentralwert	114 950	132 070	148 000	142 000	139 800	144 300	143 700
Veränderung		+14,9%	+12,1%	-4,1%	-1,5%	+3,2%	-0,4%
Index nominal	100,0	114,9	128,8	123,5	121,6	125,5	125,0
Index real	100,0	97,6	97,1	90,7	84,0	77,7	72,1
Arbeiterlöhne							
Index nominal	100,0	125,8	144,2	151,0	162,6	183,9	200,1
Index real	100,0	106,9	108,8	110,8	112,4	113,8	115,4
Angestelltenlöhne							
Index nominal	100,0	123,7	142,5	150,9	162,5	182,1	198,8
Index real	100,0	105,1	107,5	110,8	112,3	112,7	114,7
<i>AHV-pflichtiges Ärztteeinkommen: Mittelwert, nominal indiziert auf Index-Basis 1971/72 = 100,0</i>							
Arbeiterlöhne	100,0	91,9	90,2	80,9	75,1	69,2	64,4
Angestelltenlöhne	100,0	93,5	91,3	81,0	75,2	69,9	64,8
<i>AHV-pflichtiges Ärztteeinkommen: Zentralwert, nominal indiziert auf Index-Basis 1971/72 = 100,0</i>							
Arbeiterlöhne	100,0	91,3	89,3	81,8	74,8	68,3	62,5
Angestelltenlöhne	100,0	92,9	90,3	81,9	74,8	68,9	62,9

Zahlenmenge beträgt nun 266 und der Zentralwert 150.

Durch dieses Beispiel wird klar, dass der Mittelwert viel empfindlicher auf Ausreisser (gegen oben oder unten) reagiert als der Zentralwert.

Wie schon Prof. Dr. H. Riedwyl als bundesrätlicher Experte im Juni 1978 in seinem Gutachten festgestellt hat, lässt sich eine Gesamtheit von Zahlenwerten besser mit dem Zentralwert als mit dem Mittelwert charakterisieren.

Aus diesem Grunde werden *neu* die *Abbildungen 15 und 16*, Entwicklung 1971/72 bis 2003 des Zentralwertes des AHV-pflichtigen Berufseinkommens der freien Ärzteschaft der Schweiz unter 66 Jahren nominal und real (unter Berücksichtigung der Teuerung) und die *Tabellen 7 und 13* (Zentralwert des AHV-pflichtigen Einkommens 2002 und 2003 der in freier Praxis tätigen unter 66 Jahre alten Ärzte nach Kantonen und nach Spezialitäten) gezeigt.

C.1 Gesamtaufwand der Volkswirtschaft für die freie Ärzteschaft

In den letzten Gutachten wurde jeweils eine Berechnung des volkswirtschaftlichen Aufwandes für das jeweilige Berichtsjahr nach folgender Methode durchgeführt:

Anzahl der Ärzte in freier Praxis × durchschnittliches selbständiges Berufseinkommen = Totaleinkommen der Schweizer Ärzteschaft; diese Zahl wird als nach Abzug der Unkosten verbleibende Summe (= Gesamteinkommen der Schweizer Ärzte) definiert und mittels des angenommenen Prozentsatzes der Unkosten der Rückschluss auf die effektiv von der Schweizer Ärzteschaft verursachten volkswirtschaftlichen Gesamtkosten gezogen.

Es versteht sich von selbst, dass diese Zahl in hohem Masse abhängig ist von der für die Unkosten eingesetzten Prozentzahl. Im ersten Gutachten über die Einkommensverhältnisse

Tabelle 23b

Indexzahlen des AHV-pflichtigen Einkommens der freien Ärzteschaft der Schweiz (bis 1975/76 unter 63 Jahren, ab 1977/78 unter 66 Jahren). 1971/72 bis 2002: *Zweiter Teil 1983/84 bis 1995/96*. Alle Indexreihen sind auf der Basis 1971/72 = 100,0 berechnet.

Einkommensentwicklung: Indexzahlen (nur Ärzte unter 66 Jahren)

Einkommensjahre	1983/84	1985/86	1987/88	1989/90	1991/92	1993/94	1995/96
Konsumentenpreise	173,4	182,6	187,7	200,7	222,4	235,3	241,6
Veränderung	+5,3%	+2,8%	+6,9%	+10,8%	+5,8%	+2,7%	
AHV-pflichtiges Ärzteeinkommen: Mittelwert	166 601	168 423	184 599	189 044	201 577	209 092	209 529
Veränderung	+1,1%	+9,6%	+2,4%	+6,6%	+3,7%	+0,2%	
Index nominal	128,8	130,2	142,7	146,2	155,9	161,7	162,0
Index real	74,3	71,3	76,0	72,8	70,1	68,7	67,1
AHV-pflichtiges Ärzteeinkommen: Zentralwert	143 700	143 600	154 500	155 500	163 900	170 700	171 500
Veränderung	-0,1%	+7,6%	+0,6%	+5,4%	+4,1%	+0,5%	
Index nominal	125,0	124,9	134,4	135,3	142,6	148,5	149,2
Index real	72,1	68,4	71,6	67,4	64,1	63,1	61,8
Arbeiterlöhne							
Index nominal	200,1	212,8	226,0	246,6	279,8	296,3	303,7
Index real	115,4	116,6	120,4	122,9	125,8	125,9	125,7
Angestelltenlöhne							
Index nominal	198,8	211,8	223,9	242,0	269,8	285,1	293,1
Index real	114,6	116,0	119,3	120,6	121,3	121,1	121,3
<i>AHV-pflichtiges Ärzteeinkommen: Mittelwert, nominal indiziert auf Index-Basis 1971/72 = 100,0</i>							
Arbeiterlöhne	64,4	61,2	63,1	59,3	55,7	54,6	53,3
Angestelltenlöhne	64,8	61,5	63,8	60,4	57,8	56,7	55,3
<i>AHV-pflichtiges Ärzteeinkommen: Zentralwert, nominal indiziert auf Index-Basis 1971/72 = 100,0</i>							
Arbeiterlöhne	62,5	58,7	59,5	54,9	51,0	50,1	49,1
Angestelltenlöhne	62,9	59,0	60,0	55,9	52,9	52,1	50,9

der freien Ärzteschaft der Schweiz 1971–1974 vom August 1977 sind sowohl im Literaturverzeichnis als auch auf den Seiten 34–37 alle früheren Arbeiten über die Bestimmung des Unkostensatzes der Arztpraxis beschrieben. Darin wird der Unkostensatz für das Jahr 1971 mit 49,5% und mit einer jährlichen Steigerung um 0,7 Prozentpunkte aus einer ausführlichen deutschen Untersuchung angegeben.

Diese Angabe ist seit damals nicht oder nur ansatzweise überprüft worden. Wenn der Steigerungssatz von 0,7% p.a. eingesetzt wird, ergibt sich für das Jahr 2003 ein Unkostensatz von rund 71,9% und für 2004 von rund 72,6%. Bei einer Weiterführung dieser Berechnungsart um weitere 30 Jahre erreicht man für das Jahr 2034 einen Unkostensatz von 93,6%.

Wenn man eine Genauigkeit dieser Zahl im Rahmen von ±5% voraussetzt, ergeben sich Ab-

weichungen für den volkswirtschaftlichen Gesamtaufwand von rund 2–2,5 Mia. Franken. Bei einem BIP für das Jahr 2003 von rund 433 Mia. Franken entspricht dies einer Bandbreite von rund 0,5%, was für eine seriöse Statistik unzulässig ist und für aussagekräftige Schlussfolgerungen keine Grundlagen bietet. Sophistic Software nimmt daher Abstand von weiteren Berechnungen des volkswirtschaftlichen Gesamtaufwandes der Schweizer Ärzteschaft, bevor aktuellere Untersuchungen zum Unkostensatz einer Arztpraxis vorliegen.

Unter Berücksichtigung des in den letzten 30 Jahren deutlich geschrumpften Unterschiedes zwischen Ärzteneinkommen und Angestellteneinkommen ist anzunehmen, dass auch die Ärzteschaft das Einkaufsverhalten geändert hat und die traditionellen Zulieferer aus Preisgründen genauer unter die Lupe genommen werden.

Tabelle 23 c

Indexzahlen des AHV-pflichtigen Einkommens der freien Ärzteschaft der Schweiz (bis 1975/76 unter 63 Jahren, ab 1977/78 unter 66 Jahren). 1971/72 bis 2004: *Dritter Teil 1995/96 bis 2004*. Alle Indexreihen sind auf die Basis 1971/72 = 100,0 berechnet.

Einkommensentwicklung: Indexzahlen (nur Ärzte unter 66 Jahren)

Einkommensjahre	1995/96	1997/98	2001	2002	2003	2004
Konsumentenpreise	241,6	243,8	252,1	253,7	255,4	257,4
Veränderung		+0,9%	+3,4%	+0,6%	+0,7%	+0,8%
AHV-pflichtiges Ärzteneinkommen: Mittelwert	209 529	204 624	210 723	214 362	208 940	215 662
Veränderung		-2,3%	+3,0%	+1,7%	-2,5%	+3,2%
Index nominal	162,0	158,2	162,9	165,7	161,5	166,7
Index real	67,1	64,9	64,6	65,3	63,2	64,8
AHV-pflichtiges Ärzteneinkommen: Zentralwert	171 500	169 500	171 500	172 000	168 600	176 800
Veränderung		-1,2%	+1,2%	+0,3%	-2,0%	+4,9%
Index nominal	149,2	147,5	149,2	149,6	146,7	153,8
Index real	61,8	60,5	59,2	59,0	57,4	59,8
Arbeiterlöhne						
Index nominal	303,7	307,3	319,8	325,8	329,6	332,1
Index real	125,7	126,1	126,9	128,4	129,1	129,0
Angestelltenlöhne						
Index nominal	293,1	298,2	312,6	317,7	322,9	326,5
Index real	121,3	122,3	124,0	125,2	126,4	126,9
<i>AHV-pflichtiges Ärzteneinkommen: Mittelwert, indiziert auf Index-Basis 1971/72 = 100,0</i>						
Arbeiterlöhne	53,3	51,5	50,9	50,9	48,7	50,2
Angestelltenlöhne	55,3	53,1	52,1	52,2	49,7	51,1
<i>AHV-pflichtiges Ärzteneinkommen: Zentralwert, indiziert auf Index-Basis 1971/72 = 100,0</i>						
Arbeiterlöhne	49,1	48,0	46,7	45,9	44,3	46,3
Angestelltenlöhne	50,9	49,5	47,7	47,1	45,3	47,1

Der vermehrte Einsatz von Generika senkt ebenfalls den Anteil der nicht zum Einkommen gehörenden Kosten.

In Anbetracht der Tatsache, dass der Algorithmus zur Extrapolierung des Unkostensatzes mittlerweile mehr als 30 Jahre alt ist, wäre es angezeigt, die Berechnungsweise zu überprüfen und neuere Statistiken zu den Unkosten der Schweizer Ärzteschaft heranzuziehen. Eine Grundlage dazu könnte die ROKO (Rollende Praxiskostenstudie) liefern, die von der Ärztekasse mittlerweile in 18 Kantonen durchgeführt wird.

Die genauesten Angaben liefern vermutlich zurzeit die Untersuchungen der Pharma Information (s. Literaturverzeichnis 13–20). Wir würden es als sinnvoll erachten, wenn die FMH, santésuisse oder die Gesundheitsdirektorenkonferenz eine erneute wissenschaftlich fundierte Studie über den ärztlichen Unkostensatz in Auftrag geben würde.

Dr. med. Niklaus Hasler, Volketswil, 22. November 2007.

Tabelle 5

AHV-pflichtiges Einkommen aller in freier Praxis tätigen Ärzte, Durchschnitte 2003 und 2004 nach Kantonen, Ärzte unter 66 Jahren.

Kanton	Anzahl	2003	Index	+/-	Anzahl	2004	Index
ZH	2374	205482	98,3 %	-1,8 %	1486	201863	93,6 %
BE	1832	204831	98,0 %	+2,5 %	1720	209953	97,4 %
LU	432	237016	113,4 %	+3,7 %	416	245757	114,0 %
UR	35	232920	111,5 %	-15,0 %	34	197991	91,8 %
SZ	133	268276	128,4 %	+4,5 %	137	280218	129,9 %
UW	82	215057	102,9 %	-1,9 %	81	211077	97,9 %
GL	42	253405	121,3 %	+6,0 %	42	268707	124,6 %
ZG	170	217571	104,1 %	+4,3 %	150	226917	105,2 %
FR	350	221298	105,9 %	+2,3 %	348	226281	104,9 %
SO	396	210016	100,5 %	+4,7 %	380	219950	102,0 %
BS	529	178663	85,5 %	-3,0 %	514	173386	80,4 %
BL	484	230027	110,1 %	+14,1 %	412	262412	121,7 %
SH	136	198417	95,0 %	+6,1 %	133	210450	97,6 %
AP	104	220799	105,7 %	+9,6 %	94	241986	112,2 %
SG	550	223480	107,0 %	+10,8 %	536	247636	114,8 %
GR	310	187627	89,8 %	+6,3 %	288	199380	92,5 %
AG	659	223148	106,8 %	-0,1 %	576	222888	103,4 %
TG	323	224440	107,4 %	+3,9 %	315	233212	108,1 %
TI	476	322941	154,6 %	-30,6 %	430	224007	103,9 %
VD	1068	212172	101,5 %	+2,5 %	1024	217383	100,8 %
VS	349	167885	80,4 %	+8,6 %	320	182338	84,5 %
NE	178	156370	74,8 %	+5,0 %	177	164225	76,1 %
GE	204	187741	89,9 %	+6,2 %	216	199429	92,5 %
JU	80	139329	66,7 %	+12,3 %	48	156533	72,6 %
Schweiz	11296	208940	100,0 %	+3,2 %	9877	215662	100,0 %

Tabelle 9

AHV-pflichtiges Einkommen aller in freier Praxis tätigen Ärzte, Durchschnitte 2003 und 2004 nach Spezialitäten, Ärzte unter 66 Jahren.

Spezialität	Anzahl	2003	Index	+/-	Anzahl	2004	Index
Anästhesie	306	263 637	126,2 %	+1,9%	267	268 585	124,5%
Chirurgie	533	258 470	123,7%	-36,0%	428	165 304	76,6%
Dermatologie	225	239 608	114,7%	-6,0%	197	225 192	104,4%
Gynäkologie	695	251 656	120,4%	+1,4%	587	255 221	118,3%
Innere Medizin	2 169	214 048	102,4%	+2,1%	1 919	218 583	101,4%
Neurochirurgie	33	347 524	166,3%	+12,9%	30	392 480	182,0%
Neurologie	140	174 326	83,4%	+0,8%	122	175 726	81,5%
Ophthalmologie	408	370 504	177,3%	-8,7%	357	338 095	156,8%
Orthopädie	282	299 484	143,3%	+5,8%	244	316 865	146,9%
ORL	201	296 511	141,9%	+7,2%	172	317 938	147,4%
Pädiatrie	545	167 410	80,1%	+2,5%	486	171 533	79,5%
Physikalische Medizin	161	198 911	95,2%	-2,1%	133	194 775	90,3%
Psychiatrie	1 425	118 081	56,5%	+14,4%	1 260	135 075	62,6%
Kinderpsychiatrie	210	111 528	53,4%	+11,9%	178	124 756	57,8%
Radiologie	150	382 327	183,0%	+0,4%	128	383 773	178,0%
Urologie	99	309 826	148,3%	+0,4%	90	311 169	144,3%
Allgemeinmedizin	3 700	189 400	90,6%	+3,1%	3 268	195 269	90,5%
Spezialisten	7 596	218 458	104,6%	+3,3%	6 609	225 745	104,7%
Allgemeinmedizin	3 700	189 400	90,6%	+3,1%	3 268	195 269	90,5%
Alle	11 296	208 940	100,0%	+3,2%	9 877	215 662	100,0%

Tabelle 7

AHV-pflichtiges Einkommen aller in freier Praxis tätigen Ärzte, Zentralwerte 2003 und 2004 nach Kantonen, Ärzte unter 66 Jahren.

Kanton	Anzahl	2003	Index	+/-	Anzahl	2004	Index
ZH	2 480	162 700	94,6 %	-8,2%	1 486	149 300	84,4%
BE	1 793	165 900	96,5 %	-0,3%	1 720	165 400	93,6%
LU	417	203 400	118,3%	+6,9%	416	217 400	123,0%
UR	32	190 800	110,9%	+0,8%	34	192 400	108,8%
SZ	131	236 000	137,2%	+8,7%	137	256 600	145,1%
UW	74	193 800	112,7%	-2,6%	81	188 800	106,8%
GL	40	260 700	151,6%	+3,0%	42	268 600	151,9%
ZG	154	224 800	130,7%	-1,3%	150	221 900	125,5%
FR	338	192 100	111,7%	+4,7%	348	201 100	113,7%
SO	378	182 900	106,3%	+0,9%	380	184 500	104,4%
BS	469	133 800	77,8%	-0,4%	514	133 300	75,4%
BL	482	190 900	111,0%	-9,6%	412	172 600	97,6%
SH	128	155 400	90,3%	+1,4%	133	157 600	89,1%
AP	100	167 200	97,2%	+19,6%	94	199 900	113,1%
SG	523	188 600	109,7%	+14,8%	536	216 600	122,5%
GR	284	162 400	94,4%	+10,5%	288	179 500	101,5%
AG	650	177 300	103,1%	+4,6%	576	185 500	104,9%
TG	295	197 700	114,9%	-2,2%	315	193 400	109,4%
TI	463	208 700	121,3%	-11,2%	430	185 400	104,9%

(Fortsetzung Tabelle 7)

VD	884	182 700	106,2%	+2,7%	1024	187 700	106,2%
VS	339	153 600	89,3%	+7,6%	320	165 200	93,4%
NE	171	126 600	73,6%	+8,4%	177	137 200	77,6%
GE	199	135 500	78,8%	+9,1%	216	147 800	83,6%
JU	80	137 000	79,7%	+14,4%	48	156 700	88,6%
Schweiz	10 904	172 000	100,0%	+2,8%	9877	176 800	100,0%

Tabelle 13

AHV-pflichtiges Einkommen aller in freier Praxis tätigen Ärzte, Zentralwert 2003 und 2004 nach Spezialitäten, Ärzte unter 66 Jahren.

Spezialität	Anzahl	2003	Index	+/-	Anzahl	2004	Index
Anästhesie	306	245 700	145,7 %	-8,4 %	267	225 100	127,3 %
Chirurgie	533	200 900	119,2 %	+0,5 %	428	201 900	114,2 %
Dermatologie	225	207 900	123,3 %	-8,1 %	197	191 000	108,0 %
Gynäkologie	695	207 700	123,2 %	+5,3 %	587	218 700	123,7 %
Innere Medizin	2 169	182 300	108,1 %	+3,0 %	1 919	187 700	106,2 %
Neurochirurgie	33	200 400	118,9 %	+42,8 %	30	286 200	161,9 %
Neurologie	140	142 600	84,6 %	+16,5 %	122	166 200	94,0 %
Ophthalmologie	408	266 600	158,1 %	+2,3 %	357	272 700	154,2 %
Orthopädie	282	245 700	145,7 %	+8,4 %	244	266 300	150,6 %
ORL	201	263 900	156,5 %	+2,3 %	172	270 000	152,7 %
Pädiatrie	545	154 300	91,5 %	+0,4 %	486	154 900	87,6 %
Physikalische Medizin	161	181 700	107,8 %	+1,7 %	133	184 800	104,5 %
Psychiatrie	1 425	112 600	66,8 %	+13,1 %	1 260	127 400	72,1 %
Kinderpsychiatrie	210	107 000	63,5 %	+11,5 %	178	119 300	67,5 %
Radiologie	150	301 500	178,8 %	-2,1 %	128	295 200	167,0 %
Urologie	99	252 900	150,0 %	+10,5 %	90	279 400	158,0 %
Allgemeinmedizin	3 700	172 700	102,4 %	+3,0 %	3 268	177 800	100,6 %
Spezialisten	7 596	166 400	98,7 %	+5,9 %	6 609	176 300	99,7 %
Allgemeinmedizin	3 700	172 700	102,4 %	+3,0 %	3 268	177 800	100,6 %
Alle	11 296	168 600	100,0 %	+4,9 %	9 877	176 800	100,0 %

Abbildung 13

Entwicklung des Mittelwertes des AHV-pflichtigen Einkommens der freien Ärzteschaft der Schweiz unter 66 Jahren (nominal) 1971/72 bis 2004.

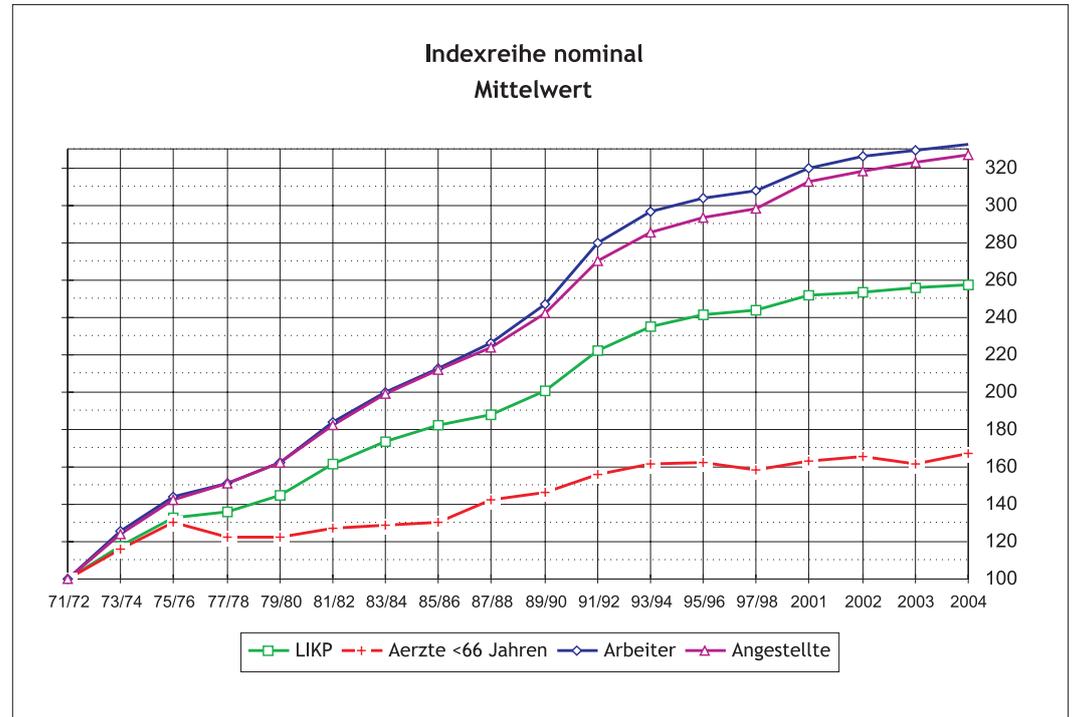


Abbildung 14

Entwicklung des Mittelwertes des AHV-pflichtigen Einkommens der freien Ärzteschaft der Schweiz unter 66 Jahren (real) 1971/72 bis 2004.

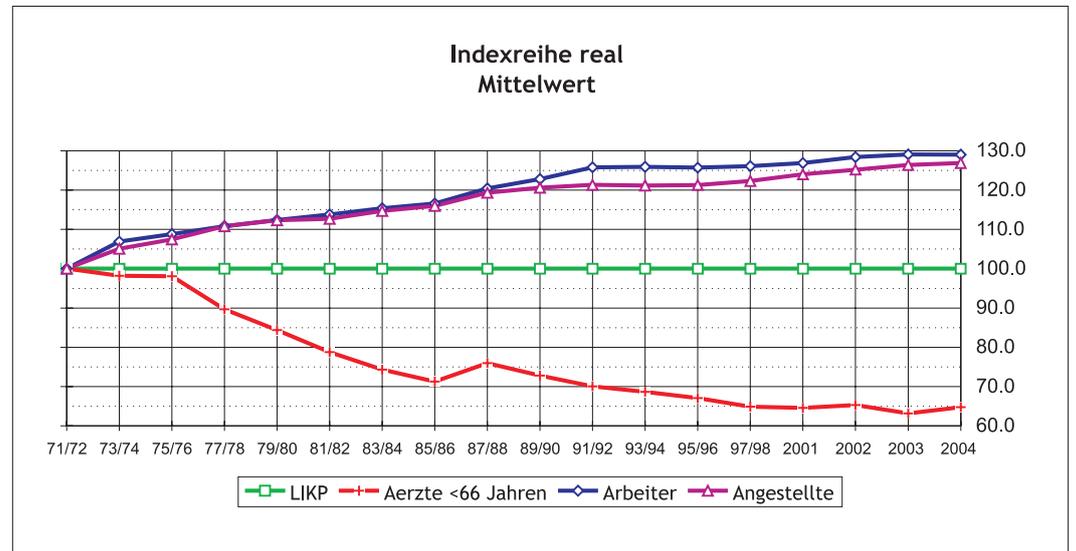


Abbildung 15

Entwicklung des Zentralwertes des AHV-pflichtigen Einkommens der freien Ärzteschaft der Schweiz unter 66 Jahren (nominal) 1971/72 bis 2004.

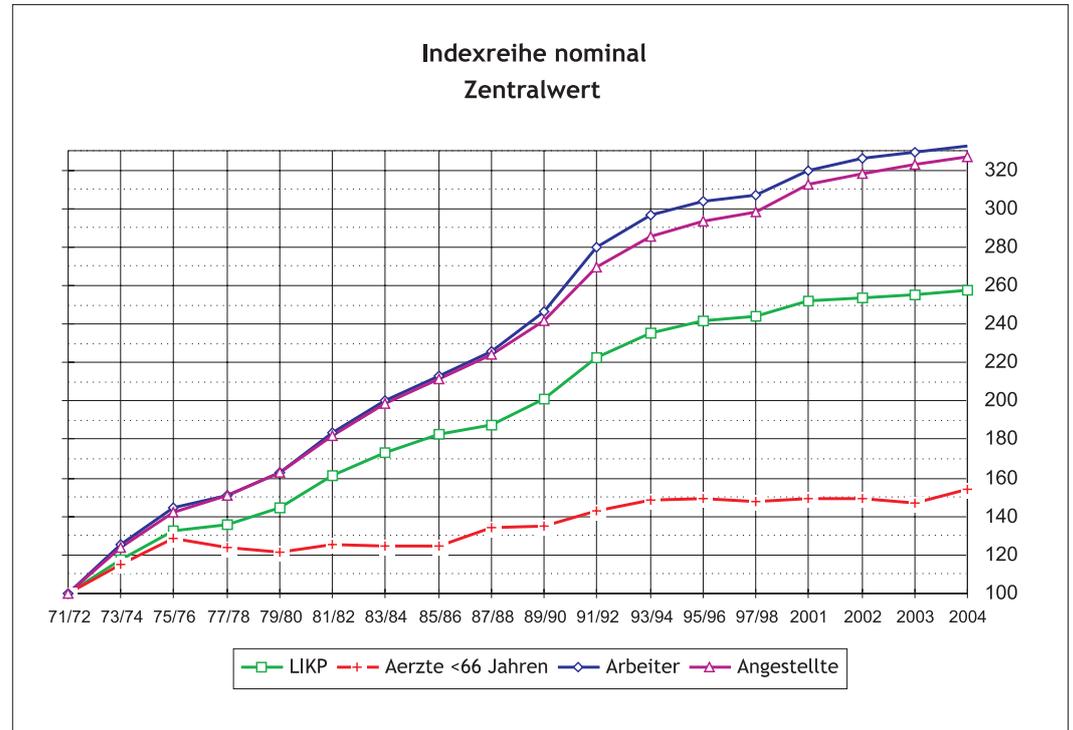


Abbildung 16

Entwicklung des Zentralwertes des AHV-pflichtigen Einkommens der freien Ärzteschaft der Schweiz unter 66 Jahren (real) 1971/72 bis 2004.

