

10.1 Ärztliche Tätigkeit im Anstellungsverhältnis

Wer sich an einem Spital oder in einer Praxis anstellen lässt, muss sich im Betrieb einordnen, ohne jedoch seine Entscheidungsfreiheit zu verlieren. Er genießt im Gegenzug den Schutz der Sozialversicherungen für Arbeitnehmende.

Einordnung in ein Unternehmen

Das Unternehmen, z.B. das Spital, haftet als Arbeitgeber und Leistungserbringer im Sinn des Sozialversicherungsrechts gegenüber seinen Vertragspartnern (Patientinnen und Patienten und Lieferantinnen und Lieferanten usw.) wie auch gegenüber Dritten ¹, vor allem den Angehörigen der Patientinnen und Patienten. Es haftet für eine funktionierende und sichere Unternehmensorganisation, unter anderem für die sorgfältige Auswahl, Instruktion und Überwachung seiner Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ². Das bedeutet: Wer als Assistenzärztin oder Assistenzarzt oder Oberärztin oder Oberarzt im Spital arbeitet, ist sowohl fachlich wie organisatorisch den Vorgesetzten unterstellt. Dafür hat der Arbeitgeber Fürsorgepflichten gegenüber den Arbeitnehmenden. Die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte und die Oberärztinnen und Oberärzten unterstehen dem Arbeitsgesetz - unter anderem betreffend Höchstarbeitszeiten.

Die leitenden Ärztinnen und Ärzte und die Chefärztinnen und Chefärzte arbeiten zwar fachlich weisungsgebunden. Organisatorisch hingegen müssen auch sie sich im Unternehmen einordnen.

Disziplinarische bzw. verwaltungsrechtliche Verantwortlichkeit am öffentlichen Spital

Das öffentliche Spital ist Teil des Gemeinwesens. Wenn hier Unregelmässigkeiten oder Fehler auftreten, ist es möglich, dass Kanton bzw. Gemeinde als Träger eine disziplinarische oder eine verwaltungsrechtliche Untersuchung gegen Arbeitnehmende und/oder das Unternehmen eröffnen zur Abklärung der Frage, ob Verhaltenspflichten verletzt wurden oder ob das Unternehmen nicht funktioniert hat.

Zivil- und strafrechtliche Verantwortung

Zur zivil- und strafrechtlichen Verantwortlichkeit von Ärztinnen und Ärzten siehe [Kapitel 8.2](#).

Standesrechtliche Verantwortlichkeit für alle FMH-Mitglieder

Die FMH-Standesordnung ³ gilt für alle Mitglieder der FMH, auch die angestellten Ärztinnen und Ärzte (siehe [Kapitel 2.4](#)). Sie verlangt insbesondere, dass sie die Freiheit für medizinische Entscheide behalten, indem sie vermeiden, dass nichtärztliche Dritte ihnen Handlungen auferlegen, welche mit einer gewissenhaften Berufsausübung nicht vereinbar sind (beispielsweise Verpflichtungen zur Erbringung bestimmter medizinischer Leistungen oder zur Erzielung bestimmter Umsätze). ⁴ Ebenso wichtig ist, dass die Patientinnen und Patienten wissen, mit wem sie den Behandlungsvertrag abschliessen, und dessen Rechtsnatur kennen. Es ist ratsam, bei der Weitergabe von Informationen an Patientinnen und Patienten sowie bei der Dokumentation, die ihnen ausgehändigt wird, besonders deutlich zu sein. Die FMH-Standesordnung verlangt zudem, dass die Kontinuität der Betreuung auch bei angestellten Ärztinnen und Ärzten, so weit als möglich, sichergestellt wird. ⁵

Sozialversicherungen und Steuern

Wer angestellt ist, wird automatisch in einer Reihe von Sozialversicherungen versichert. Dazu gehören die Alters- und Hinterlassenenversicherung, die berufliche Vorsorgeversicherung, die (berufliche) Unfallversicherung und die Arbeitslosenversicherung. Zudem erhalten Arbeitnehmende bei Arbeitsunfähigkeit und bei Abwesenheit wegen Fortbildung, Militärdienst usw. den Lohn für eine bestimmte Zeit weiterbezahlt.

Weil die Taggeldversicherung für den Krankheitsfall in der Schweiz nicht obligatorisch ist, sollte beim Anstellungsgespräch geklärt werden, ob der Arbeitgeber für seine Arbeitnehmenden eine Taggeldversicherung abgeschlossen hat. Wenn er das Lohnfortzahlungsrisiko selbst abdeckt, dauert seine Lohnfortzahlungspflicht im Privatrecht (Minimum des Obligationenrechts) nur wenige Wochen, während die Taggeldversicherungen eine längere Arbeitsunfähigkeit übernehmen (meist ein Jahr, bis 720 Tage möglich), um das finanzielle Risiko einer Erwerbsunfähigkeit bis zu einer allfälligen IV-Rente finanziell abzusichern. Im öffentlichen Spital gelten die kantonalen öffentlich-rechtlichen Bestimmungen. Diese können vorsehen, dass das Spital auch ohne eigentliche Taggeldversicherung die Lohnfortzahlung für eine längere Arbeitsunfähigkeit übernimmt.

Angestellte haben praktisch keinen Spielraum für Steuerplanung: Angestellte erhalten Ende Jahr einen Lohnausweis, der in vielen Kantonen im Doppel an die Steuerverwaltung geht. Sie zahlen die Steuern am Wohnort. Mit der Einführung des neuen Lohnausweises im Jahr 2007 wurde das Thema Spesen formalisiert und vereinheitlicht. Spesen werden gemäss dem jeweiligen Spesenreglement vom Arbeitgeber in dem Umfang erstattet, in dem sie angefallen sind. Möglich sind Pauschalspesenregelungen, die der Arbeitgeber mit der Steuerverwaltung aushandeln kann ⁶ und dann als solche auch auf dem Lohnausweis festgehalten sind. Die Höhe der Pauschalspesen wird so gewählt, dass sie die effektiven Kosten deckt. Die Pauschalierung dient somit der Vereinfachung (Verzicht auf Belege/Quittungen). Andere Mittelzuflüsse vom Arbeitgeber an die Angestellten stellen grundsätzlich Einkommen dar und sind somit steuerpflichtig.

Seit 2016 sind die selbst finanzierten beruflichen Aus- und Weiterbildungskosten steuerlich abziehbar. ⁷ Bei der direkten Bundessteuer können maximal 12'900 Franken ⁸ pro Jahr abgezogen werden. Die Kantone legen die Obergrenze für die kantonalen Steuern selbst fest.

Korruption im Spital oder Heim

In öffentlichen Institutionen gelten die strafrechtlichen Bestimmungen über die Korruption: Staatsangestellte machen sich strafbar, wenn sie «im Zusammenhang mit ihrer amtlichen Tätigkeit für eine pflichtwidrige Tätigkeit oder eine im Ermessen stehende Handlung oder Unterlassung für sich oder einen Dritten einen nicht gebührenden Vorteil» fordern, sich versprechen lassen oder annehmen. ⁹ Für Belegärztinnen und Belegärzte an Privatkliniken schliesslich können die Bestimmungen des UWG gegen die Privatkorruption relevant sein ¹⁰.

In öffentlichen Spitälern und Heimen müssen deshalb Forschungsverträge und Sponsoring der Industrie für die Durchführung und die Teilnahme an Kongressen offengelegt und je nach Reglement von einem Gremium genehmigt werden. Dasselbe gilt für Belegärztinnen und Belegärzte oder Heimärztinnen und Heimärzte an privaten Institutionen, wenn sie die Einkaufspolitik der Institution für Arzneimittel mitsteuern. ¹¹ Die SAMW- [Richtlinien](#) «Zusammenarbeit von medizinischen Fachpersonen mit der Industrie» geben Hinweise zum korrekten Vorgehen.

Weitere ärztliche Tätigkeiten

Neben der klassischen ärztlichen Tätigkeit gibt es weitere ärztliche Tätigkeiten im Angestelltenverhältnis wie z.B. Schulärztinnen und Schulärzte, Ärztinnen und Ärzte im Umfeld von Sportorganisationen, Anstaltsärztinnen und Anstaltsärzte (Heim, Gefängnis), Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner ¹², Kantonsärztinnen und Kantonsärzte, Vertrauensärztinnen und Vertrauensärzte KVG, Versicherungsmedizinerinnen und Versicherungsmediziner bei einem Versicherungsträger der IV/UV/MV, beratende Ärztinnen und Ärzte bei Privatversicherer (sog. Gesellschaftsärztinnen und -ärzte) etc. Für diese speziellen Ärztinnen und Ärzte können weitergehende und/oder andere gesetzliche Grundlagen bestehen.

1 Art. 101 Obligationenrecht (OR), Haftung für Hilfspersonen. Art. 55 OR, Geschäftsherrenhaftung.

2 Sog. «cura in eligendo, in custodiendo et in instruendo», Art. 399 Abs. 2 OR. Siehe Urteil des Bundesgerichts 2C_605/2023 vom 18. Januar 2025 zu allfälligen Disziplinar massnahmen wegen mangelnder Aufsicht über einen angestellten Arzt.

Christine Roten, Martin Perrig (Hrsg.), Die oberärztliche Tätigkeit - eine neue Herausforderung, Ein praktischer Leitfaden, Bern 2021. Julien Castoni, Marie Méan (Hrsg.), Médecin, manager et leader, Guide pratique pour les chef.fes de clinique, Chêne-Bourg, 2025.

3 www.fmh.ch über die FMH Statuten und Reglemente. [Link](#).

- 4 Art. 9 FMH-Standesordnung.
- 5 Art. 31 FMH-Standesordnung.
- 6 Die schweizerische Steuerkonferenz stellt dafür ein Musterreglement für Unternehmen und NPO zur Verfügung. [Link](#).
- 7 Bundesgesetz über die direkte Bundessteuer (DBG).
- 8 Art. 33 Abs. 1 lit. j DBG.
- 9 Art. 322^{quater} StGB.
- 10 Art. 322^{novies} CP.
- 11 Art. 4 a Abs. 1 lit. b. UWG, siehe Urteil des Bundesgerichts 2C_269/2011 vom 22. September 2011.
- 12 Siehe «Référentiel de médecine du travail pour les étudiant.e.s de médecine prégrade et postgrade et les médecins de premier recours», sous la direction de Peggy Krief, David Miedinger, Anja Zyska Cherix, Samuel Iff, Jacques Pralong, Holger Dressel, RMS Editions / Médecine et Hygiène, Chêne-Bourg 2023.

Letzte Aktualisierung am 12.08.2026