

Dieses Dokument enthält Musterangaben zur Beantwortung der einzelnen Fragen. Die Angaben sind fiktiv und stellen keine reale Praxis dar. Sie sind jedoch so gewählt, dass sie möglichst nah an einer möglichen Praxisstruktur liegen können.

*Textliche Angaben, die auch in der Befragung ausgefüllt werden müssen/können, sind in **Blau** hinterlegt bzw. gewählte Optionsfelder sind durch ein ✓ markiert.*

Erhebung der Kosten- und Leistungsdaten in der Ergotherapie

Liebe Praxisinhaber*innen
Liebe Leiter*innen von Organisationen der Ergotherapie

Der Ergotherapie-Verband Schweiz (EVS) und das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) führen eine **schweizweite Erhebung zu den Strukturmerkmalen sowie zu den Kosten- und Leistungsdaten in der Ergotherapie** durch. Diese umfasst sowohl selbständige Leistungserbringer*innen als auch Organisationen der Ergotherapie. Die erhobenen Daten dienen der kontinuierlichen Qualitätsentwicklung und der Erarbeitung einer belastbaren Grundlage für zukünftige Diskussionen mit den Tarifpartnern. Die Befragung wird von der Universität Luzern im Auftrag des EVS und des SRK durchgeführt.

Bitte nehmen Sie sich etwas Zeit, um die folgenden Fragen zu beantworten. Insgesamt umfasst die Erhebung ca. 50 Fragen. Es ist uns bewusst, dass einige Fragen mit Aufwand verbunden sind, um die entsprechenden Informationen herauszusuchen. **Für die Beantwortung ist es daher hilfreich, wenn Sie Ihre Buchhaltungs- und Steuerabrechnungsdaten sowie Zeiterfassungsdaten für Ihre Praxis, soweit vorhanden, bereithalten.** Die Befragung bezieht sich auf das **Geschäftsjahr 2025**. Falls Sie diese Daten bereits vorab bereit haben, gehen wir von etwa 30-45 Minuten aus, um den Fragebogen auszufüllen. Über den folgenden Link zur EVS-Website (<https://ergotherapie.ch/datenerhebung/>) können Sie den Fragebogen vorab als PDF herunterladen und sich ansehen, welche Informationen abgefragt werden.

Falls Sie bereits an der Strukturhebung zur Ergotherapie von Januar bis März 2026 teilgenommen haben und uns erlauben, über die ZSR-Nummer Ihre früheren Eingaben zu verknüpfen, verkürzt sich die Befragung um etwa ein Viertel. In dem Fall beschränkt sich die Erfassung auf Ihre Kosten- und Leistungsdaten, Ihre Arbeitszeiten sowie einige ergänzende Informationen.

Wir danken Ihnen bereits jetzt für Ihre Hilfe, die wir sehr schätzen!

Bei technischen Fragen können Sie sich jederzeit an datenerhebung_evs@unilu.ch wenden.

Für allgemeine Fragen steht Ihnen folgende Adresse zur Verfügung:

collecte.donnees@ergotherapie.ch.

Für allgemeine Informationen zur Datenerhebung verweisen wir auf die EVS-Webseite:

<https://ergotherapie.ch/datenerhebung/>. Diese wird laufend aktualisiert.

Einwilligung Ich habe die Informationen gelesen und willige ein, an dieser Erhebung teilzunehmen.

Ja (1) ✓

Nein (2)

Angaben zur Struktur Ihrer Praxis

A1 Bitte geben Sie den Namen Ihrer Praxis an.

Musterpraxis Ergotherapie GmbH

A2 Bitte geben Sie die PLZ und den Ort Ihrer Praxis an.

0000 Ortsname

A3 Bitte geben Sie Ihre ZSR-Nummer an (bei Organisationen bitte nur die ZSR-Nummer des Hauptstandorts angeben).

ZSR E123456 (Musterangabe)

A4 Bitte geben Sie die Anzahl Standorte Ihrer Praxis an (inkl. Hauptstandort).

1 (1) ✓

2 (2)

3 (3)

4 oder mehr (4)

Falls Ihre Praxis nicht nur an einem Standort tätig ist, können Sie hier die Anzahl der Standorte eingeben. Bitte rechnen Sie den Hauptstandort dazu. Zum Beispiel ein Hauptstandort und 2 kleinere Standorte an anderen Orten wäre Antwort 3.

A5 Haben Sie an der Strukturhebung der Ergotherapie (durchgeführt im Zeitraum Januar bis März 2026) teilgenommen?

Ja (1) ✓

Nein (2)

A6 Dürfen wir Ihre Angaben mit den bereits übermittelten Angaben aus der Strukturhebung über die ZSR-Nummer verknüpfen? Falls ja, würde dies Ihre Beantwortungszeit für diese Befragung um etwa ein Viertel der geschätzten Gesamtzeit verkürzen.

Ja (1) ✓

Nein (2)

A7 In welchem Bereich der Ergotherapie bieten Sie Leistungen an?
Mehrere Antworten möglich.

- Pädiatrie (1)
- Neurologie (2) ✓
- Handtherapie, Orthopädie, Traumatologie (3) ✓
- Rheumatologie (4) ✓
- Geriatrie (5) ✓
- Psychiatrie (6)
- Andere / Weitere (Bitte angeben) (7)

Palliative Care (ergänzend)

Weitere Fachbereiche (z.B. Sturzprävention, berufliche Wiedereingliederung) können hier ergänzt werden. Bitte beachten Sie auch, dass Mehrfachantworten in dieser Frage möglich sind.

A8 Um welche Art von Leistungserbringer handelt es sich bei Ihnen?

- Selbständige Ergotherapeutin bzw. selbständiger Ergotherapeut (1)
- Organisation der Ergotherapie (2) ✓
- Andere (Bitte angeben) (3)

A9 Um welche Rechtsform handelt es sich bei Ihrer Praxis bzw. Ihrer Organisation?

- Einzelfirma (1)
- Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) (2) ✓
- Aktiengesellschaft (AG) (3)
- Verein (4)
- Stiftung (5)
- Andere (Bitte angeben) (6)

A10 Wie viele Patient*innen wurden **insgesamt** im Jahr 2025 in Ihrer Praxis behandelt?
Bitte geben Sie die Anzahl der Patient*innen insgesamt an.

470

A11 Wie viele **neue** Patient*innen wurden (schätzungsweise) im Jahr 2025 in Ihrer Praxis behandelt? Bitte geben Sie die Anzahl der neuen Patient*innen an.

420

A12 Gerne möchten wir etwas mehr über Ihre Terminorganisation erfahren.
Wie werden Termine in Ihrer Praxis hauptsächlich organisiert? Mehrere Antworten möglich.

- Telefonisch (1) ✓
- Per E-Mail (2) ✓
- Per Textnachricht (SMS, WhatsApp, etc.) (3)
- Per Online-Buchungssystem (4) ✓
- Anderes (Bitte angeben) (5)

[Online-Anfragen via Website \(Kontaktfeld\) möglich](#)

A13 Wie viele Termine plant Ihre Praxis in einer typischen Woche?

Bitte geben Sie die Gesamtzahl der Termine pro Woche an.

Hinweis: Nehmen Sie für eine typische Woche an, dass Ihre Praxis im Normalbetrieb läuft, ohne Abwesenheiten von Personal infolge Krankheit oder anderer Gründe, ohne Feiertage und ausserhalb von speziellen Zeiten wie den Sommerferien.

125

A14 Wie viele Termine werden in einer typischen Woche **insgesamt** abgesagt oder fallen aus? Bitte schätzen Sie den Anteil abgesagter oder ausgefallener Termine an allen geplanten Terminen.

- Keine Termine werden abgesagt oder fallen aus (1)
- 1-10% der Termine werden abgesagt oder fallen aus (2)
- 11-20% der Termine werden abgesagt oder fallen aus (3) ✓
- 21-40% der Termine werden abgesagt oder fallen aus (4)
- Mehr als 40% der Termine werden abgesagt oder fallen aus (5)

A15 Wie viele Termine werden in einer typischen Woche **kurzfristig** abgesagt oder fallen aus? Bitte schätzen Sie den Anteil **kurzfristig** abgesagter oder ausgefallener Termine (kurzfristig = weniger als 48 Stunden vor dem Termin) an allen geplanten Terminen.

- Keine Termine werden kurzfristig abgesagt oder fallen aus (1)
- 1-10% der Termine werden kurzfristig abgesagt oder fallen aus (2) ✓
- 11-20% der Termine werden kurzfristig abgesagt oder fallen aus (3)
- 21-40% der Termine werden kurzfristig abgesagt oder fallen aus (4)
- Mehr als 40% der Termine werden kurzfristig abgesagt oder fallen aus (5)

A16 Bitte schätzen Sie den Anteil kurzfristig abgesagter oder ausgefallener Termine (weniger als 48 Stunden vorher), der tatsächlich wieder gefüllt werden kann.

- Weniger als ein Viertel der Termine können wieder gefüllt werden (1) ✓
- Zwischen einem Viertel und der Hälfte der Termine können wieder gefüllt werden (2)
- Zwischen der Hälfte und drei Viertel der Termine können wieder gefüllt werden (3)
- Mehr als drei Viertel der Termine können wieder gefüllt werden (4)

A17 Wurden im **Jahr 2025** Leistungen zu Lasten der **Krankenversicherung** abgerechnet?

- Ja (1) ✓
- Nein (2)
- Weiss nicht (3)

A18 Wie **häufig** wurden im **Jahr 2025** folgende Tarifpositionen zu Lasten der **Krankenversicherung** abgerechnet? Bitte geben Sie jeweils die Anzahl der insgesamt pro Tarifposition abgerechneten Leistungen im Jahr 2025 an.

Einzelbehandlungen

- 16095 7601 Leistungen in Anwesenheit der Patient*innen (1)
- 6001 7602 Leistungen ohne Anwesenheit der Patient*innen (2)
- 91 7603 Passive Massnahmen in Anwesenheit der Patient*innen (3)
- 1545 7604 Wegzeit bei Behandlungen ausserhalb der Praxis (4)

Zweiergruppen

- 60 7611 Leistungen in Anwesenheit der Gruppe (1)
- 15 7612 Leistungen ohne Anwesenheit der Gruppe (2)
- 0 7614 Wegzeit bei Behandlungen ausserhalb der Praxis (3)

Kleingruppen mit 3-5 Teilnehmenden

- 0 7621 Leistungen in Anwesenheit der Gruppe (1)
- 0 7622 Leistungen ohne Anwesenheit der Gruppe (2)
- 0 7624 Wegzeit bei Behandlungen ausserhalb der Praxis (3)

Grossgruppe mit über 6 Teilnehmenden

- 0 7631 Leistungen in Anwesenheit der Gruppe (1)
- 0 7632 Leistungen ohne Anwesenheit der Gruppe (2)
- 0 7634 Wegzeit bei Behandlungen ausserhalb der Praxis (3)

A22 Welcher Betrag in CHF wurde gesamthaft im Jahr 2025 über die Tarifposition 7644 «Privates Verkehrsmittel, pro km, hin und zurück (CHF -.60/km)» abgerechnet?

CHF 12480

A23 Welcher Betrag in CHF wurde gesamthaft im Jahr 2025 über die Tarifposition 7645 «Öffentliches Verkehrsmittel, Billett 2. Klasse, hin und zurück» abgerechnet?

CHF 420

A24 Wurden im **Jahr 2025** Leistungen zu Lasten der **Unfall-, Invaliden- oder Militärversicherung** abgerechnet?

- Ja (1) ✓
- Nein (2)
- Weiss nicht (3)

A25 Wie **häufig** wurden im **Jahr 2025** folgende Tarifpositionen zu Lasten der **Unfall-/Invaliden- oder Militärversicherung** abgerechnet? Bitte geben Sie jeweils die Anzahl der insgesamt pro Tarifposition abgerechneten Leistungen im Jahr 2025 an.

Behandlungsmassnahmen

- 8200 3101 Patientenbehandlung (Einzelsetting), pro 5 Min. (1)
- 120 3102 Patientenbehandlung (Gruppensetting), pro 5 Min. (2)
- 680 3103 Auswertungs- und Koordinationsaufgaben in Abwesenheit Patient*in, pro 5 Min. (3)
- 210 3104 Herstellen und Anpassen von Schienen, Hilfsmittel in Abwesenheit Patient*in, pro 5 Min. (4)
- 340 3105 Besprechung/Beratung in An- oder Abwesenheit Patient*in, pro 5 Min. (5)
- 95 3106 Passive und aktive Massnahmen, pro 5 Min. (6)
- 80 3107 Hilfsmittelversorgung nur für IV (Einzelsetting), pro 5 Min. (7)

Behandlungsmassnahmen auf räumliche Distanz

- 0 3108.1 Patientenbehandlung (Einzelsetting) auf räumliche Distanz, kontextbezogene Begründung, pro 5 Min. (1)
- 0 3108.2 Patientenbehandlung (Einzelsetting) auf räumliche Distanz, personenbezogene Begründung, pro 5 Min. (2)
- 12 3108.3 Patientenbehandlung (Einzelsetting) auf räumliche Distanz, therapeutische Begründung, pro 5 Min. (3)
- 0 3108.4 Patientenbehandlung (Einzelsetting) auf räumliche Distanz, gesundheitspolizeiliche Begründung, pro 5 Min. (4)

Zuschlagspositionen zur Patientenbehandlung / Berichte / Wegentschädigung

0	3121 Zuschlag für zweite Ergotherapeut*in in der Einzeltherapie, pro 5 Min. (1)
0	3122 Zuschlag für zweite Ergotherapeut*in in der Gruppentherapie, pro 5 Min. (2)
85	3131 Ergotherapeutischer Bericht kurz (3)
28	3132 Ergotherapeutischer Bericht lang (4)
3200	3141 Wegzeitentschädigung, pro 1 Min. (5)

Ergotherapeutische Hilfsmittel, Schienen, Verbandsmaterial, Vermietungen

170	3201 Ergotherapeutische Hilfsmittel (1)
24	3211 Schienen (Handelsware) (2)
16	3212 Schienen (nach Mass) (3)
9	3213 Schienenmaterial und Polstermaterial für Reparaturen und Anpassungen (4)
35	3231 Tape (5)
22	3241 Kleiner Verbandswechsel (6)
6	3242 Steriles Fadenziehset (7)
18	3243 Zusatzmaterial bei Verbandswechsel (8)
10	3244 Narben- und/oder Kompressionsverband (9)
12	3261 Vermietung von ergotherapeutischen Hilfsmitteln und Therapiematerialien (10)
3	3262 Vermietung von elektrischen und elektronischen Therapiegeräten (11)
5	3263 Vermietung von Therapiematerial (12)

Angaben zur Infrastruktur und zum Betrieb Ihrer Praxis

B1 Haben Sie Praxisräumlichkeiten?

- Ja (1) ✓
- Nein (2)

B2 Wie viele Therapieräume hat Ihre Praxis?

Hinweis: Bitte geben Sie die Anzahl aller Räume an, in denen Sie Therapien durchführen. Z.B. klassische Räume mit Therapieliege, Übungsgeräten, etc., pädiatrische Räume mit spezieller Ausstattung im Kinderbereich, Alltags- und Haushaltstrainingsbereich (z.B. Küche, Werkstatt)

- Keine Therapieräume (1)
- 1 Therapieraum (2)
- 2 Therapieräume (3)
- 3 Therapieräume (4) ✓
- 4 Therapieräume (5)
- 5 oder mehr Therapieräume (6)

B3 Wie viele weitere Räume hat Ihre Praxis?

Bitte geben Sie hier die Anzahl Räume an, in denen Sie **keine** Therapien durchführen. Bitte jeweils auch die Art angeben, z.B. Büro, Küche, Warteraum.

4 weitere Räume: Büro, Wartebereich, Küche, Lager

B4 Wie gross ist die Gesamtfläche der Praxis (in m2)?

130

B5 Wie gross ist die Gesamtfläche der Therapieräume (in m2)?

80

B6 Ist Ihre Praxis barrierefrei erreichbar?

- Ja (1)
- Teilweise (2) ✓
- Nein (3)

B7 Führen Sie im Rahmen Ihrer Praxistätigkeit Domizilbehandlungen bei Patient*innen durch?

- Ja (1) ✓
- Nein (2)

B8 Führen Sie ausschliesslich Domizilbehandlungen durch?

- Ja (4)
- Nein (5) ✓

B9 Wie häufig haben Sie im Jahr 2025 Domizilbehandlungen durchgeführt? Bitte die Anzahl der Domizilbehandlungen angeben.

600

B10 Wie hoch schätzen Sie die durchschnittliche Wegezeit je Domizilbehandlung (in Minuten)?

20

B11 Wie weit schätzen Sie die durchschnittliche Distanz je Domizilbehandlung (in km)?

8

B12 Haben Sie eine Praxissoftware im Einsatz?

Ja (1) ✓

Nein (2)

B13 Bitte geben Sie den Namen und die Version der Software an.

ErgoOffice Pro, Version 4.2 (Musterangabe)

Bilanz und Erfolgsrechnung 2025

Der folgende Fragenblock bezieht sich auf Ihre **Bilanz- und Erfolgsrechnungsdaten im Jahr 2025**. Die Daten werden erfasst, um eine belastbare Grundlage der Kosten- und Leistungsstruktur der Ergotherapiepraxen zu erhalten. Bitte geben Sie die Zahlen möglichst vollständig ein.

Alternativ haben Sie die Möglichkeit, Ihre Bilanz und Erfolgsrechnung aus dem Jahr 2025 **als Datei(en)** hochzuladen. Die Daten werden ausschliesslich von Forschenden an der Universität Luzern ausgewertet und nach Abschluss der Auswertungen unwiderruflich gelöscht. Die Daten werden ausschliesslich zur Entwicklung des Kosten- und Leistungsmodells in der Ergotherapie verwendet.

Die Nummern in den folgenden Fragen stammen aus der erweiterten Buchhaltung des SRK bzw. dem Kontenplan der ergopro GmbH. Wenn Ihre Buchhaltung diesen Systemen folgt, so erleichtert dies Ihnen das Ausfüllen des Formulars. Falls Sie in Ihrer Buchhaltung andere Kontonummern führen, dann beachten Sie die Nummern bitte nicht und richten Sie Ihre Eingaben nach dem Text der einzelnen Buchhaltungskategorien.

Möchten Sie Ihre Bilanz und Erfolgsrechnung aus dem Jahr 2025 bzw. die Steuerdaten nur als Datei(en) hochladen? Wenn Sie "Ja" auswählen, gelangen Sie direkt zur Hochladeseite und überspringen die Fragen zur manuellen Eingabe. Wenn Sie "Nein" auswählen, gelangen Sie zur manuellen Dateneingabe. Sie haben später immer noch die Möglichkeit, Ihre Dateien zusätzlich hochzuladen, falls Sie dies wünschen.

- Ja (1)
- Nein (2) ✓

Bilanz per 31.12.2025

CB1 Aktiven – Umlaufvermögen

100-109 Flüssige Mittel (z.B. Kasse, Bankkonten) :	85000
110-119 Forderungen (z.B. offene Rechnungen) :	52000
120-129 Vorräte und nicht fakturierte Leistungen :	8000
130-139 Aktive Rechnungsabgrenzung :	4500
Total :	149500

CB2 Aktiven – Anlagevermögen

140-149 Finanzanlagen (z.B. Wertschriften, Mietzinsdepot, langfristige Darlehen) :	10000
150-159 Mobile Sachanlagen (z.B. Therapiegeräte, Mobiliar, Informatik, Fahrzeuge) :	65000
160-169 Immoblie Sachanlagen (z.B. Immobilien) :	0
170-179 Immaterielle Anlagen (z.B. Patente, Lizenzen) :	7500
Total :	82500

CB3 Passiven – Fremdkapital

200-229 Kurzfristiges Fremdkapital (z.B. Verbindlichkeiten, kurzfristige Darlehen) :	38000
230-239 Passive Rechnungsabgrenzung (noch nicht bezahlter Aufwand) :	24000
240-269 Langfristiges Fremdkapital (z.B. Hypotheken, langfristige Darlehen) :	45000
Total :	107000

CB4 Passiven – Eigenkapital

2800-2899 Gesellschafterkapital, Eigenkapital :	80000
2900-2999 Kapitalreserve, Gewinnreserve :	45000
Total :	125000

CB5 Falls Sie Kommentare zur Bilanzrechnung haben, können Sie diese hier einfügen.

Musterangabe: Bilanzsumme CHF 232000

Zahlen entsprechen einer fiktiven Musterpraxis.

Erfolgsrechnung per 31.12.2025

CE3 Betriebsertrag	
32 Handelserlöse :	18000
34 Erlöse Therapie :	945000
35 Beiträge öffentliche Hand, Subventionen :	0
36 Übrige Erlöse :	15000
38 Erlösminderungen :	-3500
Total :	974500

CE3 Falls Sie Kommentare zum Betriebsertrag haben, können Sie diese hier einfügen.

Musterangabe: Der Therapieertrag umfasst OKP sowie UV/IV/MV und Selbstzahlerleistungen.

CE4 Material- und Warenaufwand	
44 Materialaufwand Therapie :	39000
46 Berufsbekleidung :	1400
49 Bestandsänderungen Material und Handelsware :	2000
Total :	42400

CE4 Falls Sie Kommentare zum Betriebsertrag haben, können Sie diese hier einfügen.

Musterangabe: Materialaufwand inklusive Schienen-/Therapiematerial.

CE5 Personalaufwand	
54 Lohnaufwand Dienstleistung (sämtliche Lohnzahlungen ohne Sozialleistungen) :	515000
57 Sozialversicherungsaufwand :	91000
58 Übriger Personalaufwand (z.B. Personalbeschaffung, Aus-/Weiter-/Fortbildung, Spesen) :	24000
59 Leistungen Dritter :	12000
Total :	642000

CE5 Aufschlüsselung Lohnaufwand ohne Sozialleistungen (soweit möglich)

Lohnaufwand Praxisinhaber*innen :	110000
Lohnaufwand Leitende Ergotherapeut*innen :	82000
Lohnaufwand Ergotherapeut*innen :	302000
Lohnaufwand Praktikant*innen :	6000
Lohnaufwand administratives Personal :	15000
Total :	515000

CE5 Aufschlüsselung Übriger Personalaufwand (soweit möglich)

580 Personalbeschaffung :	2500
581 Aus-, Weiter- und Fortbildung :	9000
582 Spesenentschädigung :	3500
584 Sonstiger Personalaufwand :	9000
Total :	24000

CE5 Falls Sie Kommentare zum Personalaufwand haben, können Sie diese hier einfügen.

Musterangabe: Arbeitgeberbeiträge entsprechen rund 17.7% der Lohnsumme.

CE6 Sonstiger Betriebsaufwand

60 Raumaufwand (z.B. Kosten für Praxis, inkl. Therapieräume, Nebenräume) :	74000
61 Unterhalt, Reparaturen, Ersatz (z.B. Reinigung, Reinigungsmaterial, allg. Unterhalts- und Reparaturkosten) :	12000
62 Fahrzeug- und Transportaufwand (für Geschäftsfahrzeug, Versicherung, Benzin, Service, Unterhalt) :	18000
63 Sachversicherungen (Sach-, Betriebs-, Rechtsschutz-, Kreditversicherung) :	7000
64 Energie- und Entsorgungsaufwand (z.B. Strom, Kehricht) :	5500
650 Verwaltungsaufwand (z.B. Büromaterial, Zeitungen, Telefon, Internet, Porti, Verbandsbeiträge, Buchführungskosten) :	21000
657 Informatikaufwand (z.B. Hardware, Software, Cyber-Versicherung, EDV-Versicherung) :	14000
66 Werbeaufwand / Public Relations (z.B. Praxisdekoration, Hosting, Website) :	4500
67 Sonstiger betrieblicher Aufwand (z.B. Fachliteratur) :	7500
68 Abschreibungen :	28000
69 Finanzaufwand (Zinsen, Bankspesen) :	2500
Total :	194000

CE6 Falls Sie Kommentare zum sonstigen Betriebsaufwand haben, können Sie diese hier einfügen. Ebenfalls hier können Sie nennen, falls Sie ausserordentliche Aufwände oder Erträge im Jahr 2025 hatten (Klasse 8 gemäss Kontenplan).

Musterangabe: Informatikaufwand enthält Praxissoftware, Hosting, Support und Datenschutz/Cyber-Sicherheit.

CE9 Jahresabschluss
9 Jahresabschluss : 96100
Total : 96100

CE9 Falls Sie Kommentare zur Erfolgsrechnung haben, können Sie diese hier einfügen.

Musterangabe: Positives Jahresergebnis vor Steuern; ausserordentliche Effekte keine.

CE10 Hier können Sie Ihre Bilanz und Erfolgsrechnung hochladen.
Falls Sie mehrere Dateien hochladen möchten, bitte fügen Sie diese in einer ZIP-Datei zusammen und laden Sie diese hoch. Falls Sie keine Dateien hochladen möchten, klicken Sie bitte direkt unterhalb des Kommentarfelds auf den Pfeil zur nächsten Seite.

CE10 Upload Datei

CE10 Falls Sie Kommentare zu der/den Datei(en) haben, können Sie diese hier einfügen.

[Musterangabe: Kein Upload, manuelle Erfassung der Beispielzahlen.](#)

Zeiten und Zeiterfassung

Dieser letzte Fragenblock bezieht sich auf die **Arbeitszeiten im Jahr 2025**.

Die Zeiterfassung dient dazu, die Kosten- mit der Leistungsstruktur zu verknüpfen und die aktuelle Tarifsituation in der Ergotherapie zu prüfen. Bitte geben Sie die Zahlen möglichst vollständig ein. Falls Sie unsicher sind, schätzen Sie bitte die entsprechenden Zeiten so genau wie möglich.

D1a Bitte geben Sie hier die Anzahl der **effektiv geleisteten Jahresarbeitsstunden (verrechenbar und nicht verrechenbar) der Ergotherapeut*innen inklusive der Praxisinhaberin/dem Praxisinhaber** im Jahr 2025 ein. Hier sollten die effektiven Arbeitsstunden eingetragen werden. Dies entspricht der erfassten Arbeitszeit der Mitarbeitenden (die Zeiterfassung umfasst alle Arbeitsstunden, d.h. Behandlungen, Teamsitzungen, Administration, Leitung, Tagungen, usw.). Nicht einzubeziehen sind Abwesenheiten wie Krankheit, Ferien, Mutterschaftsurlaub und Militär.

Weitere Hinweise:

- Bitte geben Sie **Ihre effektiv geleisteten Jahresarbeitsstunden als Praxisinhaber*in** an.
- Bitte geben Sie die effektiv geleisteten Jahresarbeitsstunden für **jede weitere Ergotherapeut*in (sofern zutreffend)** an.
- Bitte geben Sie für jede Person die **Anzahl der verrechenbaren Jahresarbeitsstunden** (Spalte 1) sowie die **Anzahl der nicht verrechenbaren Jahresarbeitsstunden** (Spalte 2) an.
- Bitte geben Sie zusätzlich die Gesamtjahresstunden der Person (Spalte 3) sowie den Anstellungsgrad der Person **in Prozent** (Spalte 4) an. Bei wechselndem Anstellungsgrad der Person, geben Sie bitte das durchschnittliche Arbeitspensum an.
- Bei unregelmässig Mitarbeitenden im Stundenlohn geben Sie bitte ein geschätztes durchschnittliches Arbeitspensum in Prozent an, z.B. ein halber Tag pro Woche = 10%.
- Bei den verrechenbaren Stunden handelt es sich um direkt erbrachte Leistungen an Patient*innen (Abklärung, Erfassung, Behandlung, Beratung sowie weitere ergotherapeutische Massnahmen). Auch Leistungen, die in Abwesenheit der Patient*innen erbracht und abgerechnet wurden, sind hier zu erfassen.
- Nicht verrechenbare Stunden bezeichnen sämtliche Anwesenheitsstunden, die nicht fakturiert werden können (z.B. Reinigung, Rechnungswesen, Fort- und Weiterbildung).
- **Im Textfeld können Sie die jeweilige Rolle der Person näher beschreiben, z.B. Person 1 "Praxisinhaberin", Person 2 "Leitende Ergotherapeutin", Person 3 und Person 4 "Ergotherapeut".**

	Verrechenbare Jahres- arbeitsstunden (gesamt im Jahr 2025) (1)	Nicht verrechenbare Jahres- arbeitsstunden (gesamt im Jahr 2025) (2)	Gesamte Jahres- arbeitsstunden der Person im Jahr 2025 (3)	Anstellungsgrad der Person (4)
Person 1 (1) Praxisinhaberin	1665	597	2262	100%
Person 2 (2) Leitende Ergotherapeutin	1416	377	1793	80%
Person 3 (3) Ergotherapeut	1152	318	1470	70%
Person 4 (4) Ergotherapeutin	1024	683	1707	80%
Person 5 (5) Ergotherapeut	1269	521	1790	90%
Person 6 (6) Ergotherapeutin	1000	689	1689	80%
Total	7526	3185	10711	500%

D1b Falls Sie Kommentare oder weitere Erläuterungen zur Zeiterfassung der Ergotherapeut*innen haben, können Sie diese hier einfügen.

Musterangabe: Verrechenbare Stunden enthalten auch abgerechnete Leistungen ohne Anwesenheit.

Neben Praxisinhaberin arbeiten in der Praxis noch eine leitende Ergotherapeutin und 4 weitere Ergotherapeut*innen

D2a Bitte geben Sie hier die **Anzahl der effektiv geleisteten nicht verrechenbaren Jahresarbeitsstunden der sonstigen Mitarbeitenden** in Ihrer Praxis im **Jahr 2025** ein. Hier sollten die effektiven Arbeitsstunden eingetragen werden. Dies entspricht der erfassten Arbeitszeit der Mitarbeitenden (die Zeiterfassung umfasst alle Arbeitsstunden, d.h. Teamsitzungen, Administration, Reinigung usw.). Nicht einzubeziehen sind Abwesenheiten wie Krankheit, Ferien, Mutterschaftsurlaub und Militärdienst.

Weitere Hinweise:

- Bitte geben Sie die effektiv geleisteten Jahresarbeitsstunden **aller sonstigen Mitarbeitenden** der Praxis an. Die Jahresarbeitsstunden der Ergotherapeut*innen sind hier **nicht** zu erfassen (Eingabe siehe vorherige Maske).
- Bitte geben Sie für jede Person die **Anzahl** der nicht verrechenbaren Jahresarbeitsstunden (Spalte 1) sowie den Anstellungsgrad **in Prozent** (Spalte 2) an. Bei wechselndem Anstellungsgrad der Person, geben Sie bitte das durchschnittliche Arbeitspensum an.
- Bei unregelmässig Mitarbeitenden im Stundenlohn geben Sie bitte ein geschätztes durchschnittliches Pensum in Prozent an, z.B. ein halber Tag pro Woche = 10%.
- **Im Textfeld können Sie die jeweilige Rolle der Person näher beschreiben, z.B. Person 1 "Administration", Person 2 "Reinigungskraft", Person 3 "Praktikantin".**

	Gesamte Jahresarbeitsstunden der Person im Jahr 2025 (1)	Anstellungsgrad der Person (2)
Person 1 (1) Praktikantin	876	50%
Person 1 (1) Sekretariat/Administration	720	40%
Person 2 (2) Reinigung/Unterhalt	360	20%
Total	1956	110%

D2b Falls Sie Kommentare oder weitere Erläuterungen zur Zeiterfassung der sonstigen Mitarbeitenden haben, können Sie diese hier einfügen.

Person 1 = Praktikantin; Person 2 = Sekretariat/Administration;

Person 3 = Reinigung/Unterhalt auf Stundenbasis (entspricht etwa 1 Tag pro Woche).

D3 Wie schätzen Sie den zeitlichen Aufwand für die folgenden Arbeiten ein?

	sehr niedrig (1)	niedrig (2)	mittel (3)	hoch (4)	sehr hoch (5)	keine Angabe/nicht relevant (6)
Zeitlicher Aufwand für Berichte (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zeitlicher Aufwand für Koordination mit Leistungserbringern (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zeitlicher Aufwand allgemein für Administratives (3)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zeitlicher Aufwand für Personalmanagement (4)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vielen Dank für das Ausfüllen des Fragebogens! Ihre Angaben sind sehr wertvoll für die Auswertung zur Kosten- und Leistungsstruktur in der Ergotherapie in der Schweiz.