

TÄTIGKEITSBERICHT 2025



ÄRZTEKASSE

Zahlen und Fakten

CHF 363'641'677

Bilanzsumme

CHF 5'551'790

Jahresgewinn

CHF 342'710'609

Umlaufvermögen

1964

Gründung

CHF 20'931'068

Anlagevermögen

9'100

Anzahl Genossenschafter

CHF 247'307'052

Fremdkapital

12

Anzahl Standorte

CHF 116'334'625

Eigenkapital

402

Anzahl Mitarbeitende

32 %

Eigenkapitalquote

22'000

Anzahl Konten

CHF 76'143'330

Umsatz (Ertrag)

3'030

Neukunden

Vom TARMED zum TARDOC – eine Herausforderung

Liebe Genossenschafterinnen und Genossenschafter

Wenn Sie diesen Tätigkeitsbericht lesen, haben wir die grosse Herausforderung der Ablösung des bisherigen Arzttarifs TARMED durch die neuen Tarife TARDOC und ambulante Pauschalen erfolgreich gemeistert.

Im Gegensatz zu vielen Spitälern konnten unsere Kundinnen und Kunden bereits ab Januar 2026 mit den neuen Tarifen abrechnen. Die Umstellung war für alle Beteiligten eine anspruchsvolle Aufgabe – finanziell, organisatorisch, personell und technisch. Sie erforderte eine umsichtige Planung, eine klare Prioritätensetzung und ein hohes Mass an Engagement. Im laufenden Geschäftsjahr wollen wir den Blick wieder weiten. Wir arbeiten kontinuierlich an der Optimierung unserer Systeme, entwickeln unsere Services im Hinblick auf sich wandelnde Kundenbedürfnisse weiter und bereiten uns frühzeitig auf die bevorstehenden Anpassungen in den Tarifen vor, die per 1. Januar 2027 in Kraft treten werden. Dabei stehen unsere Kundinnen und Kunden in all ihrer Vielfalt im Zentrum unseres Handelns. Unser Anspruch ist es, bestehende Angebote gezielt zu verbessern und neue Lösungen zu entwickeln, die den unterschiedlichen Anforderungen unserer breiten Kundenbasis noch besser gerecht werden. Verbesserung verstehen wir als fortlaufenden Prozess – getragen von Dialog, Lernbereitschaft und konsequenter Umsetzung. Das laufende Jahr ist damit nicht nur eines der Konsolidierung, sondern vor allem eines der Weiterentwicklung, mit klarem Fokus auf Qualität und Kundennutzen.



Auch unsere Berichterstattung haben wir weiterentwickelt und den Wunsch vieler unserer Genossenschafterinnen und Genossenschafter nach weniger Papier umgesetzt. Einen ausführlichen Geschäftsbericht finden Sie zum ersten Mal in digitaler Form auf unserer Website. Die Unterlagen zur Urabstimmung und einen kompakten Tätigkeitsbericht mit den wichtigsten Informationen erhalten alle Genossenschafterinnen und Genossenschafter weiterhin in Papierform.

Wir danken unseren Kundinnen und Kunden und Mitgliedern für ihr Vertrauen und ihre Treue. Ihre Erwartungen und Rückmeldungen sind für uns Ansporn und Orientierung zugleich. Ein grosses Dankeschön gebührt unseren Mitarbeitenden für ihr grosses Engagement, ihre Flexibilität und Servicebereitschaft in diesem anspruchsvollen Berichtsjahr. Wir danken auch unseren Lieferanten und Partnern für die gute und langjährige Zusammenarbeit. Gemeinsam schaffen wir die Grundlage für Qualität und Kontinuität. Wir freuen uns auf ein weiteres gemeinsames und entwicklungsreiches Jahr.

«Verbesserung verstehen wir als fortlaufenden Prozess – getragen von Dialog, Lernbereitschaft und konsequenter Umsetzung.»

Dr. med. Florian Leupold
Verwaltungsratspräsident

Claudia Brenn Tremblau
Direktionspräsidentin

Lagebericht

Geschäftsverlauf im Berichtsjahr

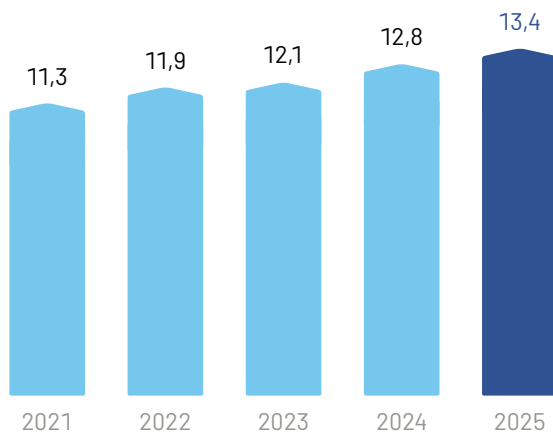
Der Geschäftsverlauf im Jahr 2025 war sehr erfreulich. Mit knapp 76 Millionen Franken lag unser Umsatz 4,9 % über dem Vorjahr. Wir durften für unsere Kunden 13,4 Millionen Rechnungen mit einem Honorarvolumen von über 4 Milliarden Franken bearbeiten, was einer Steigerung von 5 % zum Vorjahr entspricht. Auch das erste Quartal 2026 zeigt eine erfreuliche Entwicklung, wir liegen bei allen Kennzahlen erneut über dem Vorjahr. Um diese vielfältigen Erwartungen unserer Kundinnen und Kunden auch in Zukunft erfüllen zu können, arbeiten wir konsequent daran, unsere in die Jahre gekommenen IT-Systeme umfassend und nachhaltig zu erneuern. Diese Erneuerung betrifft nicht nur unsere Produkte im Bereich der Praxissoftware, sondern auch unsere eigentlichen Kernsysteme. Trotz der anhaltend hohen Investitionen in die Weiterent-

wicklung unserer Organisation und unserer Systeme und den umfangreichen Vorbereitungsarbeiten auf die neuen Arzt-tarife und das neue Rechnungsformat können wir einen Gewinn von 5,5 Millionen Franken ausweisen.

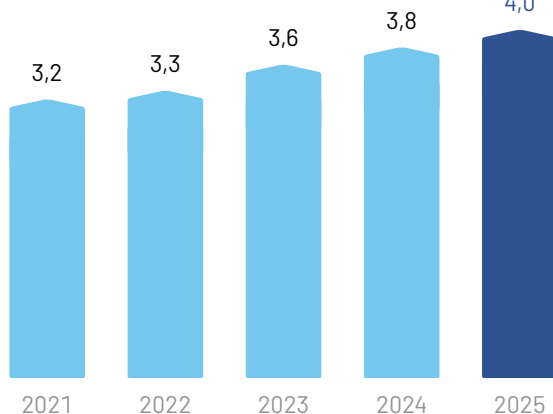
Mitarbeitende

Insgesamt 402 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiteten per Ende 2025 bei der Ärztekasse Genossenschaft. Das entspricht umgerechnet 365 Vollzeitstellen. Kompetente, motivierte und zufriedene Mitarbeitende sind ein wichtiger Schlüssel zu unserem Erfolg. Gut ausgebildete Mitarbeitende können die Kundinnen und Kunden professionell und lösungsorientiert beraten. Darum unterstützen wir die Aus- und Weiterbildung unserer Mitarbeitenden mit internen und externen Massnahmen.

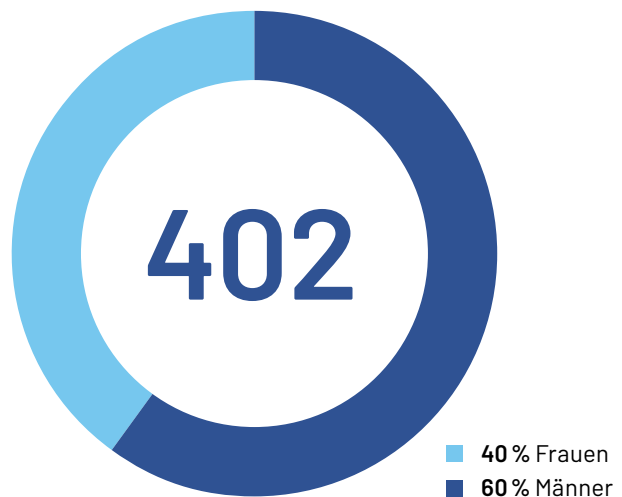
Verarbeitete Rechnungen
Anzahl in Mio.



Verarbeitetes Honorarvolumen
in Mia. CHF



Mitarbeitende
Anzahl



Veränderungen in der Führung

Im Verwaltungsrat ist es zu einem personellen Wechsel gekommen. Josef Meier hat sein Amt nach mehr als 20 Jahren an Dr. phil. nat. Roland Herrmann übergeben. In der Direktion sind keine personellen Veränderungen zu verzeichnen.

Risikobeurteilung

Grundsätze

Die Ärztekasse Genossenschaft verfolgt eine vorsichtige Risikopolitik. Der Verwaltungsrat befasst sich regelmässig mit der Risikosituation der Genossenschaft. In diesem Berichtsjahr hat der Verwaltungsrat gemeinsam mit der Direktion alle bestehenden Reglemente überarbeitet und die Risikopolitik und die Richtlinie zum Risikomanagement aktualisiert. Das Risikomanagement erfolgt nach einem standardisierten Prozess, der die Kategorisierung und Bewertung der Risiken nach einem unternehmensweit einheitlichen Standard hinsichtlich ihrer Eintrittswahrscheinlichkeit und des möglichen Schadensausmasses beinhaltet. Die Risiken werden nach ihren Ursachen kategorisiert und in folgende Hauptkategorien unterteilt: Strategische Risiken, Operative Risiken, Finanzielle Risiken, Regulatorische und rechtliche Risiken sowie Externe Risiken. Mit den überarbeiteten Reglementen und Prozessen wird sichergestellt, dass alle wesentlichen Risiken erfasst, begrenzt und überwacht werden. Durch ein adäquates Reporting können sich der Verwaltungsrat und die Direktion zeitnah ein Bild über die Risikolage machen. Mindestens einmal jährlich nimmt der Verwaltungsrat eine Risikobeurteilung vor und überprüft die Angemessenheit der getroffenen Massnahmen.

Aktuelle Beurteilung der Hauptrisiken

Mit einem bearbeiteten Kundenvolumen von über 4 Milliarden Franken ist es wichtig, dass die finanziellen Risiken sorgfältig überwacht werden. Wir haben deshalb ein engmaschiges Controlling- und Reportingprozedere etabliert. Zudem stellen wir sicher, dass unsere Genossenschaft über eine starke Ausstattung mit Eigenkapital verfügt. Seit vielen Jahren tragen wir diesem Umstand Rechnung und weisen beträchtliche Gewinnanteile den Reserven bzw. dem Gewinnvortrag zu. Unsere Hauptrisiken liegen aber vor allem im operativen Bereich. Zur Sicherstellung unserer Geschäftstätigkeit sind wir auf funktionierende IT-Systeme angewiesen und ein Totalausfall oder die Fehlfunktion von IT-Systemen kann gravierende Folgen für unsere Kundinnen und Kunden haben. Unsere in die Jahre gekommenen IT-Kernsysteme stellen ein erhebliches Betriebs- und Produktionsrisiko dar und wir haben unsere Aufwände für die Erneuerung der IT-Systeme noch einmal erhöht. Nicht zuletzt im Hinblick auf die stetig grösseren Herausforderungen

Unsere Website
verzeichnet mehr als
1 Million Klicks.

Pro Tag führen wir
5 Kundens Schulungen
durch.

Am Spitzentag
haben wir
161'000 Rechnungen
prozessiert.

betreffend Cyberkriminalität wurden auch die Massnahmen hinsichtlich IT-Security intensiviert.

Forschungs- und Entwicklungstätigkeit

Forschung betreiben wir keine. Wir haben in den letzten Jahren unsere Entwicklungstätigkeit aber kontinuierlich ausgebaut und den Marktgegebenheiten angepasst.

Aussergewöhnliche Ereignisse

Für das Geschäftsjahr 2025 sind keine aussergewöhnlichen Ereignisse zu berichten.

Ausblick und Zukunftsaussichten

Das vergangene Jahr war von der Umstellung auf die neuen Arzttarife (TARDOC und ambulante Pauschalen) und das neue Rechnungsformat XML 5.0 sowie von der Weiterführung der Entwicklungen für die Sicherung unserer Betriebs- und Produktionssysteme geprägt. Eine so grosse Tarifumstellung mussten wir zum letzten Mal vor mehr als 20 Jahren bewältigen. Wir haben die Umstellung mit einem hohen Ressourceneinsatz, einer konsequenten Priorisierung und viel Engagement unserer Mitarbeitenden erfolgreich gemeistert.

Die breit gefächerten Dienstleistungen unserer Genossenschaft werden auch morgen noch nachgefragt werden, das Marktumfeld und die Bedürfnisse unserer Kundinnen und Kunden werden sich aber weiter verändern, komplexer und vernetzter werden. Mit der Entwicklung von neuer Software, der Erweiterung unserer Services, der Erneuerung unserer IT-Kernsysteme, der Etablierung von kooperativen Partnermodellen sowie unseren umfassenden und breiten Tarifkompetenzen wirken wir aktiv an der Zukunftsgestaltung mit.

Pro Tag dürfen wir
mehr als 10 Neukunden
begrüssen.

Das verarbeitete
Honorarvolumen hat die
4 Milliarden Franken
Grenze überschritten.

«Der Geschäftsverlauf im Jahr
2025 war sehr erfreulich.
Mit knapp 76 Millionen Franken
lag unser Umsatz 4,6 % über
dem Vorjahr.»

82 % aller Anfragen
können beim
ersten Anruf geklärt
werden.

Unsere Werte

Als standeseigene und marktführende Schweizer Genossenschaft engagieren wir uns seit 1964 persönlich und partnerschaftlich für die Entlastung ambulanter Leistungserbringender im Schweizer Gesundheitswesen. Als verlässliche Partnerin, beständige Arbeitgeberin und engagierte Sparringpartnerin unterstützen wir Arztpraxen und therapeutische Einrichtungen in ihrer Praxisadministration mit bedürfnisorientierten, massgeschneiderten Produkten und Dienstleistungen. Dabei schaffen wir finanzielle Sicherheit und mehr Zeit für die Kernkompetenzen unserer Kundinnen und Kunden – heute, morgen und übermorgen.



Engagiert

Wir bleiben in Bewegung und bewegen. Auf das, was wir machen, sind wir stolz. Unsere Lösungen gestalten wir praxisorientiert. Wir gehen dafür die Extrameile und handeln verantwortungsbewusst.



Sicher

Seit über 60 Jahren bieten wir konstant hochwertige und professionelle Produkte und Dienstleistungen. Wir handeln dabei umsichtig, bedacht und sind stets einen Schritt voraus. Unsere Kundinnen und Kunden gewinnen dadurch wertvolle Zeit für ihre Kernkompetenzen.



Partnerschaftlich

Wir vernetzen uns in der Branche, nutzen Synergien und arbeiten miteinander und füreinander. Mit unseren Kundinnen und Kunden, Mitarbeitenden und Partnerinnen und Partner arbeiten wir eng zusammen und gestalten individuelle Lösungen. Dabei kultivieren wir eine wertschätzende und respektvolle Feedbackkultur. Diese weiterbringenden Erfahrungen teilen wir umsichtig und transparent.



Sorgfältig

Wir handeln überlegt und verantwortungsvoll, hinterfragen unsere Entscheide und gehen respektvoll und vertrauensvoll mit Menschen, Ressourcen und uns Anvertrautem um. Unsere Aufträge nehmen wir ernst und erfüllen sie mit Sorgfalt und Kompetenz.



Persönlich

Wir sprechen die Sprache unserer Kundschaft, Mitarbeitenden und Partnerinnen und Partner und begegnen uns persönlich auf Augenhöhe. Wir fördern gegenseitiges Verständnis, behandeln alle gleich und schätzen Vielfalt.

Unser Leistungsangebot

Umfassende Leistungen

Die Ärztekasse Genossenschaft unterstützt ambulante Leistungserbringende in der Schweiz seit über 60 Jahren bei der Bewältigung ihres administrativen Praxisalltags. Als standeseigene Genossenschaft reinvestiert sie ihre unternehmerischen Gewinne konsequent in die Entwicklung neuer Produkte und Dienstleistungen, die ihren Mitgliedern direkt zugutekommen.

Das Leistungsangebot der Ärztekasse umfasst die gesamte administrative Wertschöpfungskette einer Gesundheitspraxis: von der Leistungserfassung und Abrechnung über das Debitorenmanagement und Factoring bis hin zu Praxissoftware, Informatikdienstleistungen und persönlicher Beratung. Alle Leistungen sind aufeinander abgestimmt und können modular nach den individuellen Bedürfnissen der Kundschaft zusammengestellt werden.

Mit zehn Agenturen in allen Landesregionen und einem dreisprachigen Serviceangebot ist die Ärztekasse nah bei ihrer Kundschaft. Mehr als 20'000 Leistungserbringende vertrauen auf die Kompetenz, die kurzen Entscheidungswege und die persönliche Betreuung, die die Ärztekasse seit Jahrzehnten auszeichnen. Das übergeordnete Ziel bleibt dabei stets dasselbe: Praxisinhaberinnen und -inhaber von zeitraubendem Administrationsaufwand entlasten, damit sie sich auf ihre Kernaufgabe konzentrieren können, die medizinische Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten.

Kerndienstleistungen im Überblick



Leistungserfassung und Abrechnung

Die korrekte und fristgerechte Abrechnung ärztlicher Leistungen bildet das historische Fundament der Ärztekasse. Die Genossenschaft bietet Praxen mehrere Abrechnungsvarianten an, die sich an den unterschiedlichen Bedürfnissen und Praxisgrößen orientieren: die integrierte Praxissoftware Rockethealth, die webbasierte Leistungserfassung via Internet, die Datenübermittlung im XML-Format aus Fremdsystemen sowie die klassische Erfassung auf Leistungsblättern. Die Ärztekasse übernimmt Rechnungserstellung, Rechnungsversand sowie die laufende Tarifpflege.



Debitorenmanagement und Inkasso

Ein konsequentes Debitorenmanagement ist Voraussetzung für die finanzielle Stabilität einer Praxis. Die Ärztekasse begleitet ihre Kundschaft von der Rechnungskontrolle über das strukturierte Mahnwesen bis hin zum rechtlichen Inkasso. Ziel ist die Minimierung von Forderungsausfällen bei gleichzeitiger Schonung der Beziehung zwischen Praxis und Patientin oder Patient.



Factoring (Honorarbevorschussung)

Das Factoring der Ärztekasse sichert Praxen unmittelbare Liquidität: Alle abgerechneten Leistungen stehen zeitgleich mit der Rechnungsstellung zur Honorarbevorschussung bereit. Praxen, die mit der Ärztekasse abrechnen, führen in der Regel ein zinsloses Ärztekasse-Konto, das als Grundlage für die Finanzdienstleistungen dient. Das Factoring-Angebot richtet sich an Praxen jeder Grösse und ist modular mit weiteren Debitorenmanagement-Leistungen kombinierbar.



Informatikdienstleistungen und Support

Der Betrieb einer modernen Gesundheitspraxis stellt hohe Anforderungen an die Informatiksicherheit und -verfügbarkeit. Die Ärztekasse bietet ihren Kundinnen und Kunden einen umfassenden Informatikservice: vom Informatik-Checkup über individuelle Beratung und Customizing bis hin zu Fernwartung und einem kompetenten Service Desk. Alle Kundendaten werden in einem speziell gesicherten, in der Schweiz betriebenen Rechenzentrum gespeichert. Datenschutz und Betriebssicherheit haben dabei höchste Priorität. Der Support ist telefonisch, per E-Mail und vor Ort erreichbar, mit dem Ziel, Probleme rasch zu lösen.



Praxissoftware

Die Softwarelösungen der Ärztekasse sind auf die spezifischen Anforderungen von Gesundheitspraxen ausgerichtet. Sie bieten zahlreiche Möglichkeiten, Abläufe zu optimieren sowie automatisieren und damit den administrativen Aufwand erheblich zu reduzieren. Die Lösungen eignen sich für Einzel- und Gruppenpraxen mit unterschiedlichen Anforderungen und unterstützen bei der Patientenadministration, Leistungserfassung, Dokumentenverwaltung, elektronischen Krankengeschichte sowie Praxisagenda. Softwareentwicklung versteht die Ärztekasse als fortlaufenden Prozess: Laufende Investitionen gewährleisten, dass die Produkte mit veränderten Tarifsystemen, regulatorischen Anforderungen und Kundenbedürfnissen Schritt halten.



Schulung, Beratung und Praxisentwicklung

Erfolgreiche Praxisführung erfordert neben medizinischer Fachkompetenz auch unternehmerisches und organisatorisches Wissen. Die Ärztekasse begleitet ihre Kundschaft mit einem praxisnahen Fortbildungs- und Beratungsangebot: Anwenderschulungen für die eigene Software, Schulungen zu Praxismanagement und Praxiseröffnung sowie individuelle Beratung. Bei Praxisgründungen und -übergaben, bei der Einführung der elektronischen Krankengeschichte, bei der Optimierung von Praxisabläufen oder bei der Einführung von neuen Tarifsystemen wie TARDOC stehen die Fachleute der Ärztekasse mit ihrer Expertise persönlich zur Seite. Das dezentrale Agenturnetz mit zehn Standorten in allen Schweizer Regionen ermöglicht dabei kurze Wege und individuelle Betreuung.

Unsere Kundschaft

Die Vielfalt unserer Kundschaft als Stärke

Die Ärztekasse begleitet ein breites Spektrum von Leistungserbringenden im ambulanten Schweizer Gesundheitswesen. Unsere Kundinnen und Kunden stammen aus allen Berufsgruppen, welche ambulante Leistungen erbringen. Diese Vielfalt ist kein Zufall, sondern das Ergebnis einer konsequenten Ausrichtung auf die gesamte ambulante Versorgungslandschaft der Schweiz. Mit zehn Agenturen in allen Regionen und über 60 Jahren Markterfahrung kennt die Ärztekasse die spezifischen Anforderungen, Tarifsysteme und Arbeitsrealitäten ihrer Kundensegmente in der Tiefe.

Dieses Wissen bildet die Grundlage für massgeschneiderte Lösungen. Ob Einzelpraxis oder Gruppenpraxis, ob Arztpraxis oder Therapiebetrieb: Die Ärztekasse entwickelt Produkte und Dienstleistungen konsequent aus den Bedürfnissen der jeweiligen Zielgruppe heraus. Abrechnungsvarianten, Praxissoftware und Beratungsangebote lassen sich flexibel auf unterschiedliche Praxismodelle und Fachrichtungen abstimmen. Die Genossenschaftsstruktur verstärkt diesen Ansatz, denn Rückmeldungen aus der Kundschaft fliessen direkt in die Weiterentwicklung des Angebots ein. Daraus erwächst eine Partnerschaft, die über die klassische Dienstleistungsbeziehung hinausreicht und alle Kundensegmente nachhaltig für die Anforderungen von morgen rüstet.



Therapie



Psychiatrie



Spezialfachärztliche
Versorgung



Grundversorgung



Psychotherapie



Pflege

Organisation

Stand per 31.12.2025

Verwaltungsrat

- Dr. med. Florian Leupold, Präsident, Breitenbach
- Dr. phil. nat. Roland Herrmann, Vize-Präsident, Schönenberg
- Dr. med. Véronique Lambert Waldvogel, Chêne-Bougeries
- Dr. med. Cornelia Meier, Zuchwil
- Prof. Dr. iur. Urs Saxer, Rechtsanwalt, LL.M., Küsnacht

Direktion

- Claudia Brenn Tremblau, Direktionspräsidentin, Urdorf
- Christian Greuter, Direktor, Urdorf
- Olaf Koch, Direktor, Urdorf
- Michel Meier, Direktor, Urdorf
- Cyrill Rüegg, Direktor, Urdorf

Agenturen und Standorte

Agentur Basel

Centralbahnstrasse 7
4002 Basel
Tel. 061 686 95 55

Agentur Waadt

Route des Plaines-du-Loup 55
1018 Lausanne
Tel. 021 631 35 60

Hauptsitz

In der Luberzen 1
8902 Urdorf
Tel. 044 436 16 16

Agentur Bern

Bahnhofstrasse 2
3073 Gümligen
Tel. 031 958 01 11

Agentur Zentralschweiz

Industriestrasse 10
6010 Kriens
Tel. 041 340 72 22

Site Central

Ch. du Curé-Desclouds 1
1226 Thônex
Tel. 022 839 90 11

Agentur Genf-Wallis

Route de Malagnou 40A
1208 Genf
Tel. 022 869 45 50

Agentur Zürich

Schaffhauserstrasse 470
8052 Zürich
Tel. 044 436 15 00

Agentur Graubünden

Rheinfelsstrasse 1
7000 Chur
Tel. 081 253 90 60

Agentur Neuenburg

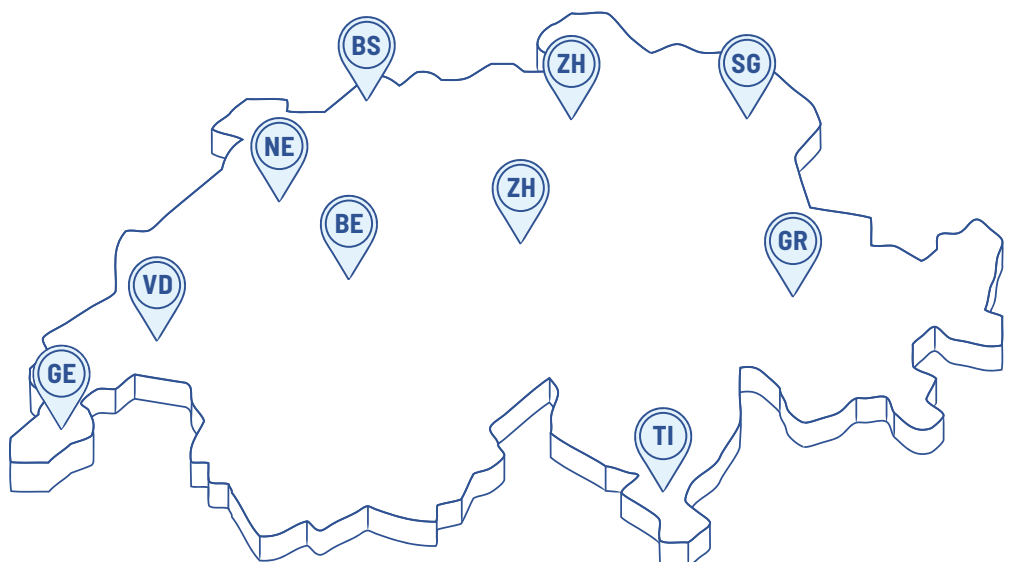
Av. des Champs-Montants 16C
2074 Marin
Tel. 032 752 35 52

Agentur Ostschweiz

Rechenstrasse 6
9014 St. Gallen
Tel. 071 274 56 00

Agentur Tessin

Via della Posta 21
6934 Bioggio
Tel. 091 611 91 21





ÄRZTEKASSE

CAISSE DES MÉDECINS



CASSA DEI MEDICI