

FAQ MAS - Importservice

NewIndex, 25. Februar 2025

1. Was ist die MAS-Erhebung?

MAS bezeichnet das umfangreiche Datenerhebungsprojekt des Bundes (Bundesamt für Statistik, BFS) im ambulanten Bereich. Dieses stützt sich unter anderem auf den Artikel 22a des KVG, der die Ärzteschaft zu umfangreichen Datenlieferungen verpflichtet.

Die MAS-Erhebung wird periodisch wiederholt und fragt nach den Strukturdaten der Arztpraxen und ambulanten Zentren. Diese umfassen z.B. Informationen zum Standort, zu den Finanzen und zum Personal einer Praxis.

Die erste Vollerhebung der Strukturdaten in allen Arztpraxen und ambulanten Zentren fand im November 2016 statt. Die jährlichen Folgerhebungen starten jeweils im November. Die Datenerhebung erfolgt per Online-Fragebogen und dient statistischen und aufsichtsrechtlichen Zwecken.

2. Was ist der erleichterte Datenimport von NewIndex?

Die ärzteigene Datensammlung kann Ihnen das Ausfüllen des MAS-Fragebogens erleichtern. Dazu wurde in Zusammenarbeit von FMH, der Ärztekasse und NewIndex ein Webservice entwickelt. Damit können Sie bereits vorhandene Strukturdaten Ihrer Praxis unter Wahrung des Datenschutzes in den MAS-Fragebogen ganz einfach auf Knopfdruck in den MAS-eFragebogen importieren.

3. Was sind die Voraussetzungen für den erleichterten Datenimport?

Für den erleichterten Datenimport müssen Sie entweder der Zentralen Datensammelstelle oder einem TrustCenter angeschlossen sein und Rechnungen für das Erhebungsjahr angeliefert haben.

4. Was muss ich machen, um vom erleichterten Datenimport zu profitieren?

Wenn Sie als Datenlieferant bereits vor Beginn der Erhebung für das Erhebungsjahr Rechnungen angeliefert haben, erhalten Sie automatisch den Brief mit Ihren Login-Daten per Post und können den Import sofort vornehmen. Sollten Sie die Rechnungen hingegen erst nach Beginn der Erhebung hochgeladen haben, müssen Sie mit einer technisch bedingten Verzögerung von ca. 2 Wochen rechnen.

5. Wo beziehe ich meine Login-Daten (Geheimcode und PIN)?

Sind alle unter Punkt 3 aufgelisteten Bedingungen erfüllt, werden Ihnen die Login-Daten automatisch und schriftlich per Post kurz vor dem Beginn der MAS-Erhebung zugestellt (in der Regel Mitte November). Als TrustCenter Kunde haben Sie ausserdem die Möglichkeit, die Login-Daten in Ihrem Praxisspiegel einzublenden.

6. An wen kann ich mich bei Fragen zum Inhalt des MAS-Fragebogens oder zur Teilnahmepflicht wenden?

Bei Fragen bitten wir Sie sich an den MAS-Support des Bundesamtes für Statistik zu wenden: Mail an hotline.MAS@bfs.admin.ch oder telefonisch unter 0800 00 55 99.

7. An wen kann ich mich bei Fragen und Problemen rund um den erleichterten Datenimport oder zu den Login-Daten wenden?

Bei Fragen bitten wir Sie ein Mail an support@newindex.ch zu schreiben.

8. Wo finde ich den eFragebogen und weitere Informationen vom Bundesamt für Statistik?

Unter diesem [Link](#) finden den eFragebogen und die Hilfe für Benutzer.

9. Ich liefere meine Rechnung an die Anschlusslösung der regionalen Dritt-Datensammelstelle CDC (Centre de confiance vaudois). Wie funktioniert für mich der MAS Importservice?

Sie erhalten von der Datensammelstelle CDC die Login-Daten schriftlich per Post. Sie finden anschliessend eine Schritt-für-Schritt Anleitung sowie notwendige Links im Fragebogen MAS, nachdem Sie den Importprozess mittels blauen Knopf gestartet haben. Für Fragen wenden Sie sich bitte an www.cdcsvm.ch

10. Was bedeuten die importierten Strukturdaten?

Import von NewIndex/CdC-Daten

Die Daten von NewIndex/CdC wurden erfolgreich in den Fragebogen importiert! 

Unternehmensschlüssel:

Geheimnummer:

Klicken Sie auf «Schliessen» um mit dem Ausfüllen des Fragebogens fortzufahren.

Folgende Anzahl Datensätze wurden importiert: 6/6

 Details anzeigen

Folgende Daten sind valide und können importiert werden:

/Erhebung/Standorte/Standort/Angaben/Allgemein/TageOffen -> 299	 Anzahl Tage, an denen Leistungen für Patientinnen und Patienten abgerechnet wurden
/Erhebung/Standorte/Standort/Angaben/Ausstattung/MedikamentenDispensation -> 1	 1 = Praxisapotheke, Selbstdispensation 2 = Erstmedikation, Notfallapotheke 3 = keine Medikamentenabgabe
/Erhebung/Standorte/Standort/Angaben/Leistungen/BehandeltePatientenKVG -> 1999	 Anzahl Patienten, bei denen mindestens eine KVG-Leistung im Referenzjahr erbracht wurde
/Erhebung/Standorte/Standort/Angaben/Leistungen/BehandeltePatienten -> 2150	 Anzahl Patienten, bei denen mindestens eine Leistung im Referenzjahr erbracht wurde
/Erhebung/Standorte/Standort/Angaben/Leistungen/PatientenkontakteKVG -> 4000	 Patientenkontakt zählt jede Person, für die in Ihrer Praxis an einem spezifischen Tag mindestens eine KVG-Leistung erbracht wurde
/Erhebung/Standorte/Standort/Angaben/Leistungen/Patientenkontakte -> 4300	 Patientenkontakt zählt jede Person, für die in Ihrer Praxis an einem spezifischen Tag mindestens eine Leistung erbracht wurde

Schliessen

Wichtiger Hinweis zu «Anzahl Tage offen»: Gemäss Spezifikation des Bundesamtes für Statistik wird hier ausgewiesen an wie vielen Tagen Sie im Erhebungsjahr Leistungen verrechnet haben. D. h. es werden auch Tage gezählt, an denen Sie z.B. Besuche gemacht oder Berichte geschrieben haben, während Ihre Praxis geschlossen war. Diese Kennzahl weist deshalb in der Regel eine höhere Anzahl Tage aus, als Ihre Praxis effektiv geöffnet war.

Die Firma NewIndex AG sammelt und wertet seit 15 Jahren die Leistungsdaten der Schweizer Ärzte im praxisambulanten Bereich aus und befindet sich mehrheitlich im Besitz der Kantonalen Ärztesellschaften. Wir bieten Einsichten aus dem ärzteigenen Datenpool und wir unterstützen die Ärztesellschaften bei den neuen Herausforderungen im sich schnell verändernden tarifarischen Umfeld, um die Zukunft des Schweizer Gesundheitssystems mitzugestalten. NewIndex erstellt Studien und Auswertungen der ärzteigenen Daten im Auftrag der Ärzte bei gesundheitsökonomischen Fragestellungen. Unsere Kunden sind die Kantonalen Ärztesellschaften, die nationalen Fachgesellschaften und die Dachorganisationen der Ärzte wie die FMH. Wir arbeiten mit Forschungsinstitutionen in Fragen der Versorgungsforschung, Versorgungsstruktur und bei Gesundheitsökonomischen Studien zusammen.