

**Daten und Demographie – informativ und spannend**

Seit Jahrzehnten pflegt die FMH die Tradition, ärztedemographische Daten aufzubereiten. Fachgesellschaften, kantonale Ärztegesellschaften, einzelne Ärzte wie auch verschiedene Organisationen verwenden die Zahlen der FMH für ihre politische Meinungsbildung, Argumentationen, Bedarfsplanung und Studien. Die Abteilung Daten,

Demographie und Qualität DDQ der FMH präsentiert periodisch in der Schweizerischen Ärztezeitung Artikel mit jenen Themen, die am häufigsten nachgefragt werden. Gerne steht Ihnen die Abteilung DDQ für weiterführende Auswertungen und Fragen zur Verfügung. Kontakt: [ddq\[at\]fmh.ch](mailto:ddq[at]fmh.ch) / 031 359 11 11.

## Geschlecht und Region beeinflussen die Verteilung der Ärzte

Esther Kraft,  
Martina Hersperger

Bereits 2009 hat die Abteilung Daten, Demographie und Qualität DDQ der FMH eine Artikelreihe in der SÄZ publiziert [1], die seither häufig zitiert wurde. Aus diesem Grund werden die meistgenutzten Zahlen jener Artikelreihe im vorliegenden und in einem folgenden Artikel aktualisiert und im derzeitigen Kontext dargestellt.

\* Zur besseren Lesbarkeit der Statistik wird in der Regel der Begriff «Ärzte» anstelle von «Ärztinnen und Ärzte» verwendet.

**Mehr Ärztinnen und Ärzte für Patienten**

Zum zweiten Mal hintereinander weist die Schweiz im Jahr 2010 mehr als 30000 berufstätige Ärztinnen und Ärzte\* auf. Gemessen am Stand im Jahr 1960 arbeiten damit rund 3,9 mal mehr Ärzte in der Schweiz. Dies bedeutet eine Zunahme der Ärztedichte (Anzahl Einwohner pro Arzt) im Vergleich zur Schweizer Wohnbevölkerung, die im selben Zeitraum um 47 Prozent angestiegen ist. Aktuell fallen auf einen Arzt 260 potentielle Patienten. Noch höher ist die Ärztedichte in Kantonen mit einem Universitätsspital, sowohl im ambulanten wie auch im stationären Sektor [2].

Die Ärzteschaft setzt sich in den verschiedenen Kantonen, Regionen und natürlich Fachrichtungen auf sehr unterschiedliche Weise zusammen, was zwingend in allfällige Interpretationen miteinzubeziehen ist. Im Weiteren werden folgende demographische Eigenheiten der berufstätigen Ärzteschaft vorgestellt: die Feminisierung, die regionale Verteilung, die Aus- und Weiterbildung sowie die Herkunft der Ärztinnen und Ärzte.

Korrespondenz:  
Esther Kraft  
FMH, Abteilung DDQ  
Elfenstrasse 18  
CH-3000 Bern 15  
Tel. 031 359 11 11  
Fax 031 359 11 12  
[esther.kraft\[at\]fmh.ch](mailto:esther.kraft[at]fmh.ch)

**Die Ärzteschaft setzt sich in den verschiedenen Kantonen, Regionen und natürlich Fachrichtungen auf sehr unterschiedliche Weise zusammen.**

**Ärztlemangel trotz steigender Arztzahlen**

In den letzten Jahren hat die Frauenquote stetig zugenommen und liegt aktuell bei 35,8 Prozent. Im stationären Bereich ist sie mit 41 Prozent einiges höher als die 32 Prozent im ambulanten Sektor. Seit 2000 sind mehr Frauen als Männer an den Schweizer Universitäten im Studiengang Humanmedizin immatrikuliert; zurzeit machen sie 58 Prozent der Studierenden aus. 2002 schlossen auch erstmals mehr Frauen das Studium ab – im Jahr 2010 gingen etwa 61 Prozent der insgesamt 813 Arztdiplome an Studentinnen. Die Feminisierung der Medizin ist also ein junges Phänomen: Je älter die Ärzte sind, desto geringer wird die Frauenquote. So kippt ab 35 Jahren der Anteil Frauen an der Ärzteschaft zugunsten der Männer (Abb. 1). Mit der Feminisierung hängt der gegenwärtige Ärztemangel zusammen – trotz insgesamt steigender Arztzahlen [3]. Kein Widerspruch: Die Arbeits-

**Abbildung 1**  
Frauen- und Männerquote nach Altersgruppen für die berufstätige Ärzteschaft im Jahr 2010.

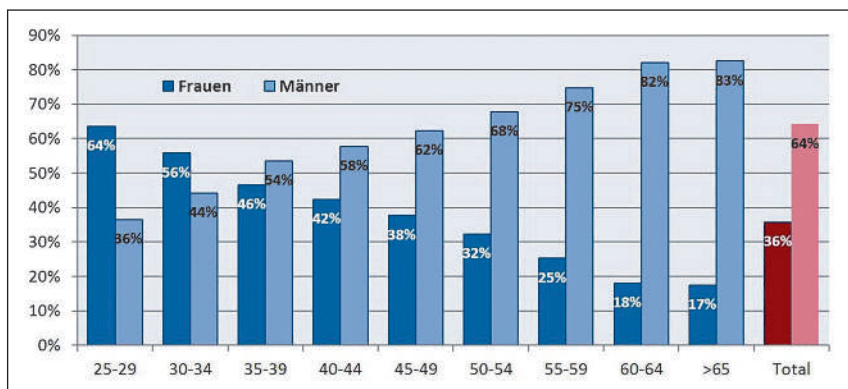


Abbildung 2

Frauenquote nach Fachrichtungen, Vergleich zwischen 2000 und 2010 (berufstätige Ärzteschaft).

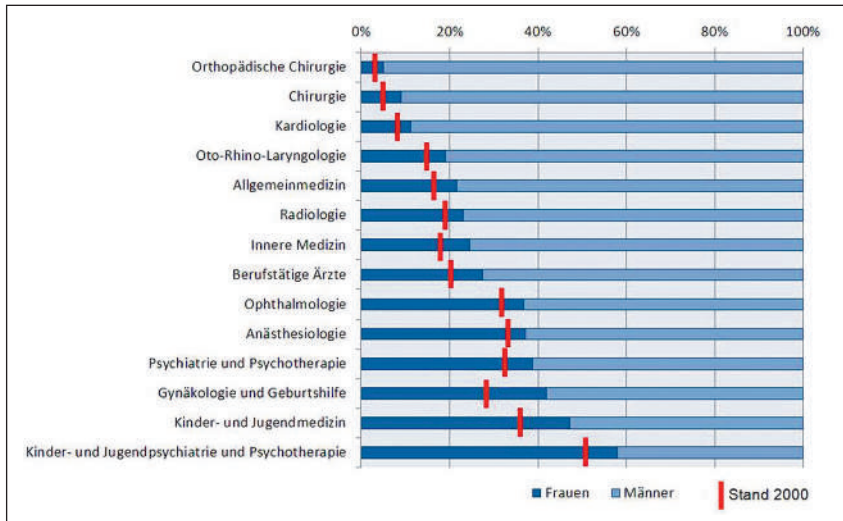


Abbildung 3

Ärztedichte im internationalen Vergleich.

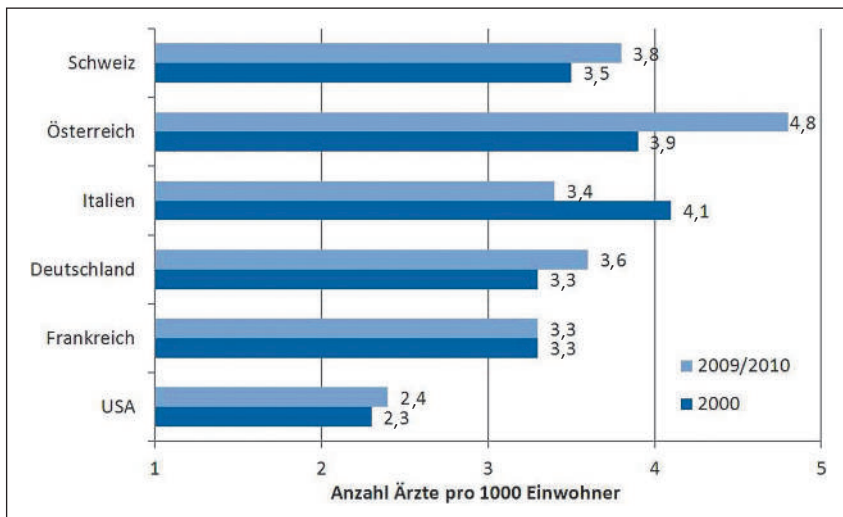
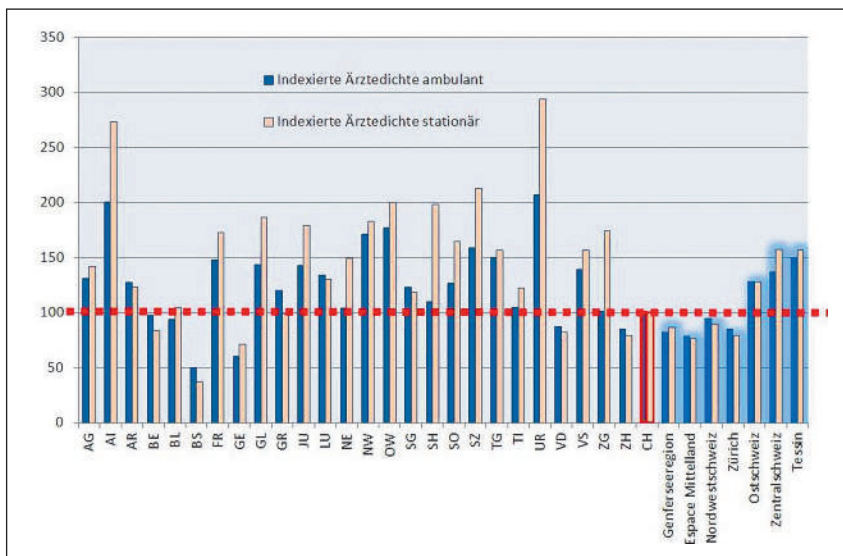


Abbildung 4

Ärztedichte (Anzahl Einwohner pro Arzt) nach Kanton und Sektor (indexiert auf CH = 100).



strukturen passen sich nämlich den demographischen Veränderungen in der Ärzteschaft an. Da Ärztinnen vermehrt die Teilzeitarbeit bevorzugen, arbeiten sie rund einen Tag pro Woche weniger als ihre Kollegen. Im ambulanten Sektor zeigt sich der geschlechtsspezifische Unterschied deutlicher als im stationären Sektor [4]. Dies kann daran liegen, dass die Weiterbildung der Ärzte vor allem im stationären Bereich stattfindet und dass während dieser Karrierephase das Arbeitspensum seltener reduziert werden kann. Bleibt aber die Zahl der Studentinnen der Humanmedizin weiterhin so hoch und verlassen die jungen Ärztinnen das Gesundheitssystem nicht, wird sich die Frauenquote auch in den älteren Altersgruppen derjenigen der Männer angleichen und für ein ausgewogeneres Geschlechterverhältnis in der Ärzteschaft sorgen.

### Je älter die Ärzte sind, desto geringer wird die Frauenquote.

Neben den Arbeitssektoren und Altersklassen variiert der Frauenanteil auch zwischen den verschiedenen medizinischen Fachrichtungen. In gewissen Bereichen wie der Chirurgie ist er traditionellerweise tiefer als etwa in der Kinder- und Jugendmedizin oder in der Psychiatrie und Psychotherapie (Abb. 2). In den letzteren Fachrichtungen stieg die Frauenquote in den vergangenen Jahren ausserdem auch viel stärker an.

### Weltweit mit führend in der Ärztedichte

Die Ärztedichte stieg gemäss den Zahlen der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) von 2000 bis 2010 von 3,5 auf 3,8 Ärzte pro 1000 Einwohner. Damit nimmt die Schweiz im internationalen Vergleich einen Spitzenrang ein (vgl. Abb. 3). Doch die Ärztedichte ist in der Schweiz je nach Sektor und Region sehr unterschiedlich. Im Folgenden wird die Ärztedichte für die Schweiz als «Anzahl Einwohner pro Arzt» ausgewiesen, die OECD-Statistiken hingegen als «Anzahl Arzt pro 1000 Einwohner». Während im ambulanten Sektor durchschnittlich 489 Einwohner auf einen Arzt fallen, sind es 574 für den stationären. In beiden Sektoren weisen die Kantone Bern, Basel-Stadt, Genf, Waadt und Zürich höhere Zahlen als die Gesamtschweiz auf. In den peripheren, landwirtschaftlichen Kantonen wiederum ist die Ärztedichte tiefer als der Schweizer Durchschnitt. Dieses Phänomen gilt sowohl für den ambulanten als auch für den stationären Bereich und betrifft vor allem die Kantone der Zentralschweiz. Das Gefälle Stadt/Land lässt sich in geringerem Masse auch im Vergleich der sieben Schweizer Grossregionen beobachten. Die Genfer-

seeregion, Espace Mittelland, Nordwestschweiz und Zürich zeigen eine grössere Ärztedichte auf als die eher ländlich geprägten Grossregionen Ost-, Zentralschweiz und Tessin. Die Unterschiede sind hier aber deutlich kleiner als diejenigen zwischen den einzelnen Kantonen (Abb. 4).

### Ausblick auf zweiten Teil

Dieser Artikel hatte berufstätige Ärztinnen und Ärzte und deren Verteilung nach Region, Geschlecht und Fachrichtung im Fokus. Der weiterführende Artikel dagegen, der in der SÄZ 49/2011 erscheinen wird, konzentriert sich auf die Weiter- und Fortbildung der Ärzteschaft sowie auf die aus-

ländischen Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz. Für detaillierte Zahlen und Auswertungen steht die Abteilung Daten, Demographie und Qualität DDQ der FMH gerne zur Verfügung.

### Referenzen

- 1 [www.fmh.ch/themen/aerztedemographie/projekte.html](http://www.fmh.ch/themen/aerztedemographie/projekte.html) (12.11.2011).
- 2 <http://aerztestatistik.myfmh2.fmh.ch> (12.11.2011).
- 3 [www.bundesaeztekammer.de/downloads/Analyse-Kopetsch.pdf](http://www.bundesaeztekammer.de/downloads/Analyse-Kopetsch.pdf) (14.11.2011).
- 4 [www.fmh.ch/files/pdf5/FMH-Aerztestatistik\\_2010.pdf](http://www.fmh.ch/files/pdf5/FMH-Aerztestatistik_2010.pdf) (14.11.2011).

**Berufstätige Ärzte nach Sektor**

Jahr: 2010  
Kanton: Alle  
Hauptfachgebiet: Alle

Sektor	Kanton	2010	
		Total	E/A*
<input type="checkbox"/> ambulanter Sektor	Alle	16087	489
<input type="checkbox"/> stationärer Sektor	Alle	13716	574
<input type="checkbox"/> anderer Sektor	Alle	470	16737
<b>Total</b>	<b>Alle</b>	<b>30273</b>	<b>260</b>

\* Anzahl Einwohner pro Arzt.

### FMH-Ärzttestatistik: gute Datenqualität dank Ihnen!

Damit die FMH auch künftig Fragen zur aktuellen Ärztedemographie beantworten kann, sind wir auf die Mitarbeit der Ärztinnen und Ärzte angewiesen. Die FMH-Ärzttestatistik beinhaltet neben den Angaben zur Soziodemographie und Qualifikation auch solche zur inhaltlichen Tätigkeit. Diese Informationen kann jeder Arzt und jede Ärztin über myFMH per Selbstdeklaration ausfüllen. Über die Startseite [www.myfmh.ch](http://www.myfmh.ch) gelangen Sie zur Fragestruktur. Mit dem Deklarieren Ihrer Daten leisten Sie einen zentralen Beitrag zu einer fundierten Diskussions- und Argumentationsgrundlage für die Steuerung der Ärzteschaft.

Die FMH-Ärzttestatistik und die detaillierten Auswertungen finden Sie sowohl unter [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch) (→ weitere Themen → Ärztedemographie) als auch kompakt und übersichtlich in unserem Flyer, den Sie kostenlos bestellen können ([ddq\[at\]fmh.ch](mailto:ddq[at]fmh.ch)). Neu besteht seit diesem Jahr auch die Möglichkeit, die Abfragen selbstständig unter [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch) durchzuführen. Die Ergebnisse können Sie anschliessend direkt lokal speichern und ausdrucken.