

Wenig Frauen in Kaderpositionen

Stefanie Hostettler^a, Esther Kraft^b

^a Dr. sc. ETH Zürich, Abteilung Daten, Demographie und Qualität DDQ FMH

^b lic. rer. oec., Leiterin Abteilung Daten, Demographie und Qualität DDQ FMH

Die Abteilung Daten, Demographie und Qualität (DDQ) publiziert jährlich die neusten Zahlen zur Ärzttestatistik. Die Ärzttestatistik 1940–2018 und das zugehörige Abfragetool finden Sie online.* Die Ärzttestatistik macht Entwicklungen sichtbar und dient der Information von Politik, Forschung, Akteuren des Gesundheitswesens und der Öffentlichkeit.

Zunahme von Ärztinnen und Ärzten

Im Jahr 2018 waren 37 525 Ärztinnen und Ärzte berufstätig (15 982 Frauen, 21 543 Männer), was einer Ärztedichte von 4,4 Ärzten/Ärztinnen pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner entspricht. Im Vergleich zum Vorjahr hat ihre Gesamtzahl damit um 625 Personen zugenommen. Unter Berücksichtigung des Arbeitspensums kommen die Ärztinnen und Ärzte auf 33 164 Vollzeitäquivalente (ein Vollzeitäquivalent entspricht rund 55 Wochenstunden) (Abb. 1). Dies entspricht einer Ärztedichte in Vollzeitäquivalenten von 3,9 Ärztinnen und Ärzten pro 1000 Einwohnerinnen/Einwohner.

19 331 Ärztinnen und Ärzte sind hauptberuflich im ambulanten Sektor tätig. Im stationären Bereich sind es 17 609. 1,6 Prozent der Ärztinnen und Ärzte üben eine Tätigkeit ausserhalb des ambulanten und stationären Sektors (anderer Sektor) aus (vgl. Tab. 1).

Männer sind im Durchschnitt älter als ihre Kolleginnen

Das Durchschnittsalter der Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz liegt 2018 bei 49,6 Jahren (vgl. Tab. 2). Im ambulanten Sektor sind sie durchschnittlich zehn Jahre älter

Anzahl Ärztinnen und Ärzte nach Jahr und Geschlecht 2008–2018

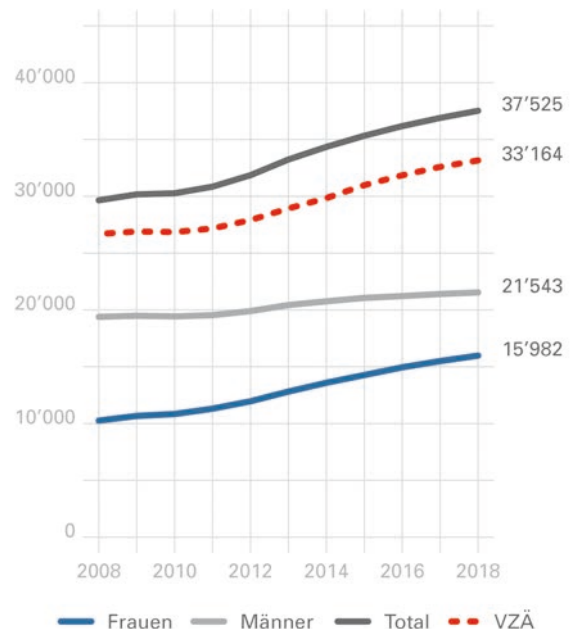


Abbildung 1: Anzahl Ärztinnen und Ärzte nach Jahr und Geschlecht 2008–2018.

als ihr Kollegium im stationären Sektor (54,8 Jahre gegenüber 43,6 Jahren). Der Altersunterschied zwischen den Sektoren ist hauptsächlich durch die Weiterbildung der assistierenden Ärzteschaft bedingt, welche vorwiegend in Spitälern absolviert wird.

Das Durchschnittsalter der ambulant tätigen Grundversorgerinnen und Grundversorger ist mit 54,2 Jahren (Frauen 50,1 Jahre, Männer 57,1 Jahre) vergleichbar mit dem Durchschnittsalter der ambulant tätigen Spezialistinnen und Spezialisten (55,3 Jahre, Frauen 52,9 Jahre, Männer 56,7 Jahre). Im stationären Bereich sind die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte durchschnittlich 34,5 Jahre, Oberärzte 45,4 Jahre, Leitende Ärztinnen und Ärzte 50,0 Jahre und Chefärztinnen/ Chefärzte 55,1 Jahre alt.

* Die FMH-Ärzttestatistik, das Ärzttestatistik-Abfragetool sowie weitere Auswertungen finden Sie auf www.fmh.ch. Die Abteilung DDQ bietet spezifische Auswertungen an. Kontakt: [ddq\[at\]fmh.ch](mailto:ddq[at]fmh.ch) / 031 359 11 11.

Zusammenfassung

Die FMH-Ärzttestatistik liefert jährlich aktualisierte Zahlen zu den berufstätigen Ärztinnen und Ärzten in der Schweiz. Die wesentlichen Ergebnisse lassen sich wie folgt zusammenfassen: 2018 beträgt die Anzahl berufstätiger Ärztinnen und Ärzte 37 525 und ist damit gegenüber dem Vorjahr um 625 Ärztinnen und Ärzte angestiegen. Ebenso zugenommen hat der Anteil an ausländischen Arbeitskräften (2018: 35,4 Prozent). Die Dichte an ambulant tätigen Spezialistinnen und Spezialisten liegt mit 1,25 Ärztinnen/Ärzten pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner deutlich über dem Durchschnitt der Grundversorger (0,95). Die Daten der FMH-Ärzttestatistik tragen zur Bedarfsplanung bei und damit zur Sicherstellung des Zugangs zu ärztlicher Grundversorgung wie auch zu spezialmedizinischen Leistungen.

Tabelle 1: Übersicht der berufstätigen Ärzte nach Geschlecht und Sektor (Hauptberufstätigkeit) 2018.

	Frauen		Männer		Total		VZA
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	
Ambulanter Sektor	7548	39,0	11783	61,0	19331	51,5	15746
Stationärer Sektor	8237	46,8	9372	53,2	17609	46,9	16745
Anderer Sektor	197	33,7	388	66,3	585	1,6	495
Total	15982	42,6	21573	57,4	37525	100,0	33164

Tabelle 2: Durchschnittsalter (in Jahren) der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte nach Geschlecht und Sektor 2018.

	Frauen	Männer	Alle
Ambulanter Sektor	51,6	51,6	54,8
Stationärer Sektor	40,5	46,3	43,6
Anderer Sektor	52,5	58,4	56,4
Alle	45,9	52,3	49,6



Abbildung 2: Ärztendichte im internationalen Vergleich 2017.

Tabelle 3: Ärztendichten von Grundversorgerinnen/Grundversorgern und Spezialistinnen/Spezialisten nach Gemeindegrössenklassen 2017.*

	Ambulanter Sektor	
	Grundversorger/innen	Spezialisten/-innen
≥100000 Einwohner/innen	1,48	3,49
50000–99999 Einwohner/innen	1,48	2,57
20000–49999 Einwohner/innen	1,18	1,91
10000–19999 Einwohner/innen	1,04	1,54
5000–9999 Einwohner/innen	0,91	0,61
2000–4999 Einwohner/innen	0,72	0,26
1000–1999 Einwohner/innen	0,50	0,17
<1000 Einwohner/innen	0,23	0,11
Total	0,95	1,26

* Die Einwohnerzahlen stammen vom BFS und sind für das Jahr 2018 noch nicht verfügbar.

Grosse regionale Unterschiede

Die Ärztedichte liegt in der Schweiz bei 4,4 Ärztinnen und Ärzten pro 1000 Einwohner (3,9 Ärzte pro 1000 Einwohnerinnen/Einwohner in Vollzeitäquivalenten). Damit ist die Ärztedichte in der Schweiz zwar höher als der OECD-Durchschnitt von 3,6 Ärztinnen/Ärzten pro 1000 Einwohnerinnen/Einwohner, sie ist jedoch vergleichbar mit den Ärztedichten der Nachbarländer (Deutschland 4,2; Österreich 5,1; Frankreich 3,2; Italien 4,0) [1].

In der Schweiz ist die durchschnittliche Dichte der ambulant tätigen Spezialistinnen und Spezialisten mit 1,26 Ärztinnen/Ärzten pro 1000 Einwohnerinnen/Einwohner grösser als die der Grundversorgerinnen/Grundversorger mit 0,95. Die Dichte der Spezialistinnen und Spezialisten ist in den grossen Städten besonders hoch, und bei beiden Disziplinen nimmt die Dichte mit sinkender Gemeindegrösse ab (Tab. 3).

Ein Blick auf die geographische Verteilung der ambulant tätigen Grundversorgerinnen und Grundversorger in der Schweiz zeigt, dass regionale Unterschiede bestehen (Abb. 3) und dass die Ärztedichte im ambulanten Sektor vielerorts unter 1/1000 liegt. In ländlichen Gegenden sind (im ambulanten Sektor) Grundversorgerinnen und Grundversorger im Vergleich zu den Spezialistinnen und Spezialisten besser vertreten. Erwartungsgemäss ist also die Dichte der ambulant tätigen Spezialistinnen/Spezialisten in städtischen Gemeinden deutlich höher als in ländlichen Gemeinden (Abb. 4). Von 2008 bis 2017 hat sich die Dichte der Ärztinnen und Ärzte in der Spezialmedizin und in der Grundversorgung unterschiedlich entwickelt. In der Spezialmedizin ist seit 2012/13 nach Auslaufen des Zulassungsstopps (Einschränkung der Praxiseröffnungen) eine Zunahme zu erkennen (6,2% im Jahresdurchschnitt). In der ärztlichen Grundversorgung sind die Veränderungen geringfügig (Abb. 5).

Aus- und Weiterbildung im Überblick

2017 waren im Bereich Humanmedizin 4668 Studierende (1745 Männer, 2923 Frauen) im Bachelorstudiengang eingeschrieben, im Masterstudiengang waren es 3246 Studierende (1397 Männer, 1849 Frauen) [2].

1029 Ärztinnen und Ärzte haben 2018 das eidgenössische Diplom in Humanmedizin erhalten. Im gleichen Jahr hat die Medizinalberufekommission (MEBEKO) 3292 ausländische Diplome anerkannt [3].

1434 Ärztinnen und Ärzte haben 2018 einen eidgenössischen Facharztstitel erworben (Frauenanteil 56,5 Prozent). 2018 hat die MEBEKO 1392 ausländische Facharztstitel anerkannt [3]. 65,5 Prozent der anerkannten Weiterbildungstitel betrafen den Bereich der spezial-

Grundversorger ambulant (Arzt pro 1000 Einwohner)

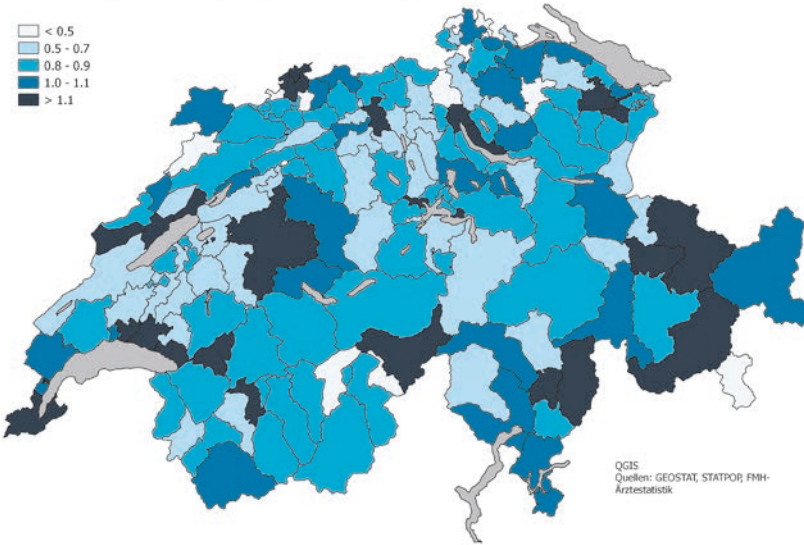


Abbildung 3: Dichte der ambulant tätigen Grundversorgerinnen und Grundversorger nach Bezirk 2017.

Spezialisten ambulant (Arzt pro 1000 Einwohner)

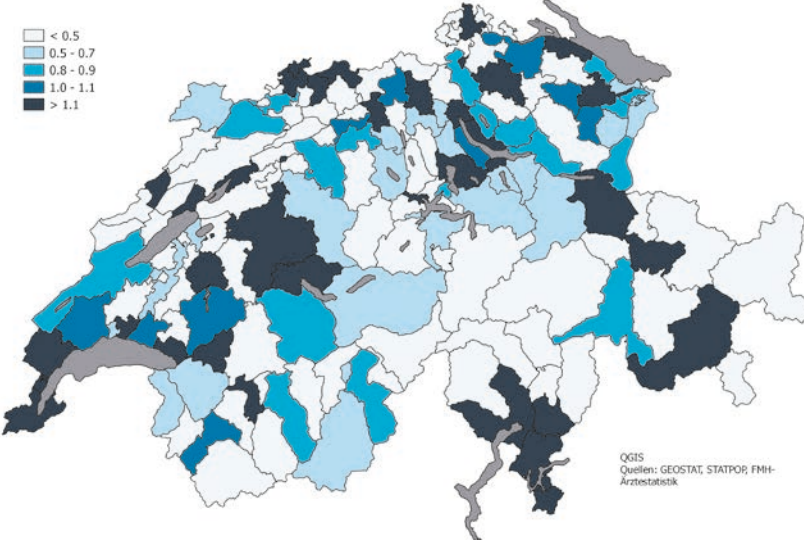


Abbildung 4: Dichte der ambulant tätigen Spezialistinnen/Spezialisten nach Bezirk 2017.

ärztlichen Versorgung. Bei Abschluss der Weiterbildung bzw. Erwerb des ersten eidg. Facharztstitels sind die Ärztinnen und Ärzte im Durchschnitt 36,2 Jahre alt (Frauen 35,9 Jahre, Männer 36,5 Jahre). Der Anteil Titelerteilungen in den generalistischen Fachgebieten der Allgemeinen Inneren Medizin, Kinder- und Jugendmedizin und Praktischer Arzt beträgt 37,5 Prozent.

42,5 Prozent der Ärztinnen und Ärzte, die 2018 einen Facharztstitel erworben haben, weisen ein ausländisches Ärztediplom aus. Sie haben folgende Herkunftsländer: Deutschland 51,4 Prozent, Österreich 10,8 Pro-

Dichte der frei praktizierenden Ärztinnen und Ärzte 2008–2017

Arzt pro 1000 Einwohner

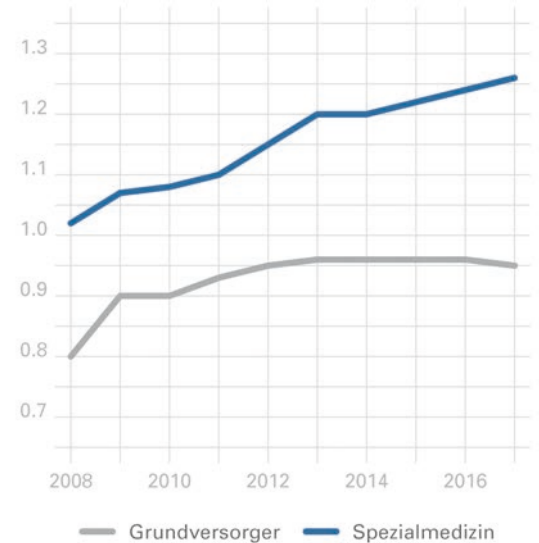


Abbildung 5: Dichte der frei praktizierenden Ärztinnen und Ärzte 2008–2017.

zent, Italien 10,7 Prozent, Frankreich 5,4 Prozent, Griechenland 3,8 Prozent (weitere Länder: 17,9 Prozent).

Grösstes Fachgebiet: Allgemeine Innere Medizin

Die Allgemeine Innere Medizin ist in der berufstätigen Ärzteschaft das am häufigsten vertretene Fachgebiet (22,1 Prozent). An zweiter Stelle liegt die Psychiatrie und Psychotherapie (10,2 Prozent), gefolgt von Gynäkologie und Geburtshilfe (5,1 Prozent), Kinder- und Jugendmedizin (5,0 Prozent) sowie Anästhesiologie (4,1 Prozent).

Den höchsten Frauenanteil verzeichnen die Fachrichtungen Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (64,7 Prozent), Gynäkologie und Geburtshilfe (62,9 Prozent) sowie Kinder- und Jugendmedizin (62,9 Prozent). Die Männer sind im Vergleich zu den Frauen in den chirurgischen Fachgebieten in der Überzahl (Thoraxchirurgie 94,3 Prozent, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie 92,3 Prozent, Orthopädische Chirurgie 90,0 Prozent, Gefässchirurgie 87,7 Prozent, Herz- und thorakale Gefässchirurgie 87,7 Prozent, Neurochirurgie 85,7 Prozent, Urologie 85,0 Prozent).

3729 Ärzte und 1582 Ärztinnen sind Mehrfachtiteltragende. Der am häufigsten vertretene Facharztstitel unter ihnen ist die Allgemeine Innere Medizin (3729). Mehrfachtiteltragende sind vorwiegend in der Kardiologie (615), Intensivmedizin (593) und der Rheumatologie (384) tätig.

Entwicklung der in der Schweiz berufstätigen Ärztinnen und Ärzte mit ausländischem Arzt Diplom 2008–2018

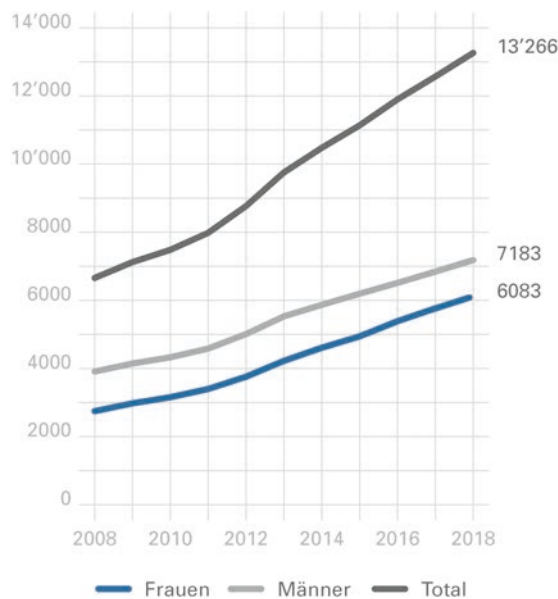


Abbildung 6: Entwicklung der in der Schweiz berufstätigen Ärztinnen und Ärzte mit ausländischem Arzt Diplom 2008–2018.

Über ein Drittel ausländische Ärztinnen und Ärzte

13 266 (35,4 Prozent) der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz stammen aus dem Ausland (bzw. besitzen ein ausländisches Diplom). Im Vergleich zum Vorjahr ist ihr Anteil erneut um 1,3 Prozent von 34,1 auf 35,4 Prozent angestiegen (Abb. 6). Im ambulanten Sektor beträgt der Anteil der Ärztinnen und Ärzte aus dem Ausland 31,1 Prozent, im stationären Bereich 39,9 Prozent. Mit 44,3 Prozent im ambulanten bzw. 47,4 Prozent im stationären Sektor ist der Anteil an Frauen mit ausländischem Arzt Diplom beidseitig tiefer als der Männeranteil (55,7 Prozent im ambulanten bzw. 52,6 Prozent im stationären Sektor). Die meisten ausländischen ärztlichen Fachkräfte stammen aus Deutschland (53,8 Prozent), gefolgt von Italien (8,8 Prozent), Frankreich (6,7 Prozent) oder Österreich (6,1 Prozent).

Männer weisen ein höheres Arbeitspensum aus

Das Arbeitspensum der Ärztinnen und Ärzte betrug 2018 durchschnittlich 8,8 Halbtage pro Woche (1 Halbtage = 4–6 Std.) (Tab. 4). Im ambulanten Sektor beträgt das durchschnittliche Arbeitspensum mit 8,1 Halbtagen mehr als einen Halbtage weniger als im stationären Bereich (9,5 Halbtage). Das durchschnittliche Arbeitspensum der Frauen (ambulant 6,9; stationär 8,8 Halb-

Tabelle 4: Durchschnittliches Arbeitspensum in Halbtagen pro Woche nach Sektor und Geschlecht 2018 (n = 10 679).

	Frauen	Männer	Alle
Ambulanter Sektor	6,9	8,8	8,1
Stationärer Sektor	8,8	10,1	9,5
Anderer Sektor	7,7	9,0	8,5
Total	7,6	9,2	8,8

tage) ist deutlich tiefer im Vergleich zu demjenigen ihrer Kollegen (ambulant 8,8; stationär 10,1 Halbtage). Im Vergleich zum Jahr 2008 ist das durchschnittliche Arbeitspensum von 9,0 Halbtage auf 8,8 Halbtage (2018) gesunken. Im ambulanten Sektor fiel die Reduktion der Arbeitspensum deutlicher aus (2008: 8,7; 2018: 8,1 Halbtage) als im stationären Sektor (2008: 9,9; 2018: 9,5 Halbtage).

Geringer Frauenanteil auf Chefarzdebene

Von den 19 331 Ärztinnen und Ärzten im ambulanten Sektor sind 81,8 Prozent Praxisinhabende oder -teilhabende. 5,3 Prozent sind als Praxisassistenten oder als Fachärztin/Facharzt angestellt. Im stationären Sektor bilden die Assistierenden in Weiterbildung mit rund 52,8 Prozent die grösste Gruppe. Erwartungsgemäss reduziert sich die Anzahl Ärztinnen und Ärzte mit steigender Hierarchiestufe. So sind im stationären Sektor 18,7 Prozent als Oberärztin/Oberarzt tätig, 12,2 Prozent als Leitende Ärztin und Arzt und 8,8 Prozent als Chefarztin/Chefarzt. Einzig bei den Assistenzärztinnen und -ärzten überwiegt der Frauenanteil (58,6 Prozent), danach nimmt er laufend ab: auf Oberarztstufe sind es 47,9 Prozent Frauen, bei der leitenden Ärzteschaft 24,5 Prozent und 12,4 Prozent auf Chefarzdebene.

52,2 Prozent der Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Sektor sind in Einzelpraxen tätig. Dieser Anteil hat seit 2008 um 11 Prozent abgenommen. Frauen arbeiten etwas seltener (44,1 Prozent) in Einzel- als in Doppel- und Gruppenpraxen (55,9 Prozent). Bei den Männern ist der Anteil an Ärzten in Einzelpraxen mit 57,1 Prozent leicht höher. In einer Gruppenpraxis arbeiten durchschnittlich 4,2 Ärztinnen und Ärzte.

Verbesserung der Datenlage

Wie bereits in früheren Publikationen der FMH-Ärzttestatistik fällt auch für das Jahr 2018 auf, dass der Anteil ausländischer Ärztinnen und Ärzte weiter steigt, regionale Unterschiede im ambulanten Versorgungsangebot bestehen und Männer ein höheres Arbeitspensum ausweisen als ihre Kolleginnen. Vertiefte Einsicht zur ambulanten Versorgungssituation bieten weitere Da-

Glossar (alphabetische Reihenfolge)

Ambulante Behandlungen im stationären Sektor	Alle Behandlungen, die weder als stationär noch als teilstationär angesehen werden.
Ambulanter Sektor	Zum ambulanten Sektor gehören «Konsultations- und Behandlungstätigkeiten von Ärztinnen und Ärzten in Einzel- oder Gruppenpraxen. Die Patientinnen und Patienten werden in der Regel ambulant oder zu Hause behandelt (Hausbesuche). Inbegriffen sind auch Konsultationstätigkeiten von Privatärzten, welche Krankenhäusern angeschlossen sind, sowie Tätigkeiten in Kliniken, Unternehmen, Schulen, Altersheimen, Gewerkschaften und Wohltätigkeitsvereinen» (Quelle: BFS). Dies gilt zum Beispiel für Praxisärztinnen und -ärzte.
Anderer Sektor	Zum anderen Sektor gehören die Tätigkeiten jener Ärztinnen und Ärzte, die weder zum ambulanten noch zum stationären Sektor gehören, zum Beispiel im Rahmen einer Professur, einer Dozentur, einer Anstellung bei Versicherungen, Behörden etc.
Arbeitspensum	Das Arbeitspensum wird in Halbtagen angegeben. Ein Halbttag entspricht einem Arbeitsvolumen von 4 bis 6 Stunden. Eine Vollzeitstelle wird definiert als ein durchschnittliches Wochen-Arbeitspensum von 10 Halbtagen.
Ärzte im ambulanten / anderen / stationären Sektor	Die Ärztin, die ihre/der Arzt, der seine Hauptberufstätigkeit im ambulanten/anderen/stationären Sektor hat.
Ärztetzwerke	Ärztetzwerke sind Organisationen, die von Leistungserbringenden gebildet werden und der Grundversorgung dienen. Durch verbindliches Zusammenwirken untereinander, mit netzfremden Leistungserbringenden und mit den Kostenträgenden erbringen sie auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten ausgerichtete Gesundheitsleistungen. Dieses Zusammenwirken beruht auf vereinbarten Behandlungsprozessen, unternehmerischen Organisationsstrukturen und einer gemeinsamen Betreuungskultur.
Berufstätige Ärztinnen und Ärzte	Als berufstätige Ärztinnen und Ärzte gelten Personen, die ein Universitätsstudium der Medizin erfolgreich abgeschlossen haben (mit oder ohne Weiterbildung) und im ambulanten Sektor, im stationären Sektor (einschliesslich Assistenzärzte/-innen) oder in einem anderen Sektor (z.B. Verwaltung, Versicherungen) tätig sind (Quelle: BFS).
Doppel- oder Gruppenpraxis	Nutzung von Apparaten, Einrichtungen oder Räumlichkeiten durch zwei oder mehr ärztliche Fachpersonen.
Einzelpraxis	Nutzung von Apparaten, Einrichtungen oder Räumlichkeiten durch einen einzigen Arzt, eine einzige Ärztin.
Hauptberufstätigkeit	Als Hauptberufstätigkeit gilt der Sektor (ambulant, stationär, anderer), in welchem die Ärztin/der Arzt mehrheitlich tätig ist.
Hauptfachgebiet	Das Hauptfachgebiet eines Arztes, einer Ärztin entspricht dem Facharztstitel, in welchem er seinen/sie ihren grössten Anteil der medizinischen Tätigkeit ausführt (gemäss Selbstdeklaration und vordefinierten Regeln).
Kanton	Es gilt derjenige Kanton, in welchem der Arzt seine/die Ärztin ihre Hauptberufstätigkeit ausübt. Wenn keine Angaben vorhanden sind, gilt der Kanton der Kontaktadresse.
Stationäre Behandlung im stationären Sektor	Aufenthalt im Spital von mindestens 24 Stunden zur Untersuchung, Behandlung und Pflege; Aufenthalt im Spital von weniger als 24 Stunden, bei dem während einer Nacht ein Bett belegt wird, sowie Aufenthalt im Spital bei Überweisung in ein anderes Spital und bei Todesfall.
Stationärer Sektor	Zum stationären Sektor zählen «Ärztliche Behandlungen, Diagnosen, Pflege, chirurgische Eingriffe, Analysen, Notfalldienst sowie Tätigkeit in der Aus-, Weiter- und Fortbildung usw. in Krankenhäusern. Zum stationären Sektor gehören auch Wohnheime mit einer sozialen Betreuung rund um die Uhr von Kindern, Betagten und Personengruppen, die auf fremde Hilfe angewiesen sind» (Quelle: BFS).

Literatur

- 1 OECD.Stat: https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/health_glance_eur-2018-en.pdf?epires=1548341729&id=id&acname=gest&checksum=D1C8B5A5276B8179D54F7B29FFCEAD97
- 2 Bundesamt für Statistik BFS: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bildung-wissenschaft/personen-ausbildung/tertiaerstuferhochschulen/universitaere.html>
- 3 Bundesamt für Gesundheit BAG: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/zahlen-und-statistiken/statistiken-berufe-im-gesundheitswesen/statistiken-medizinalberufe1/statistiken-aller-medizinalberufe.html>
- 4 Obsan Dossier 50. Médecins de premier recours – Situation en Suisse, tendances récentes et comparaison internationale. Analyse de l'International Health Policy Survey 2015 du Commonwealth Fund sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique.
- 5 Bundesamt für Gesundheit BAG: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/forschungsberichte/forschungsberichte-international-health-policy-survey-ihp-des-commonwealth-fund-laendervergleiche/ihp-befragungen-aerztinnen-und-aerzte-in-der-grundversorgung.html>
- 6 Bundesamt für Statistik BFS: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/erhebungen/sdapaz.html>
- 7 Clausen F. 2018 Statistik der Arztpraxen und ambulanten Zentren (MAS) Arztpraxen und ambulante Zentren 2015. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.
- 8 Kraft E. Der Bund und die FMH kommen auf das gleiche Resultat. Schweiz Ärztztg. 2018;99(43):1480–1.