

FMH-Ärzttestatistik 2017 – aktuelle Zahlen

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 neuesten Zahlen zur Ärzttestatistik. Die Ärzttestatistik 1940–2017 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.

Gesamtzahl und Versorgungssektor

Im Jahr 2017 waren 36 900 Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz berufstätig (15 497 Frauen, 21 403 Männer). Im Vergleich zum Vorjahr nahm damit ihre Gesamtzahl um 725 Personen (plus 2,0 Prozent) zu. Unter Berücksichtigung des Arbeitspensums beträgt die Anzahl der Vollzeitstellen 32 586. Die Männer sind mit 58,0 Prozent in der Mehrheit. Die Zunahme der Frauen mit 3,8 Prozent zum Vorjahr liegt jedoch deutlich über der Zunahme von 0,9 Prozent bei den Männern (Abb. 1).

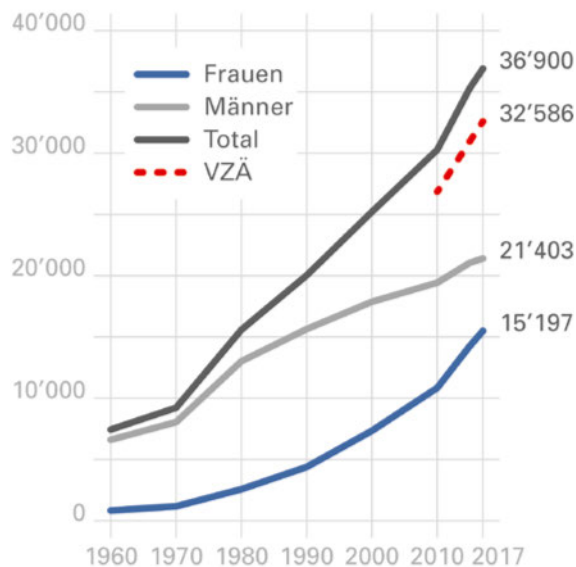


Abbildung 1: Anzahl Ärztinnen und Ärzte nach Jahr und Geschlecht 1960–2017. VZÄ = Vollzeitäquivalent

Zusammenfassung

2017 waren 36 900 Ärztinnen und Ärzte berufstätig. Im Vergleich zum Vorjahr hat ihre Gesamtzahl um 725 zugenommen. 34 Prozent davon stammen aus dem Ausland. Die Mehrheit der ausländischen ärztlichen Fachkräfte kommt aus den Nachbarländern, wobei Deutschland die grösste Gruppe stellt. 51 Prozent der Ärztinnen und Ärzte sind ambulant tätig, 47 Prozent arbeiten im stationären Bereich bzw. in einem Spital. Die Allgemeine Innere Medizin ist das am häufigsten vertretene Fachgebiet in der berufstätigen Ärzteschaft (22,5 Prozent). Das durchschnittliche Arbeitspensum im stationären Bereich beträgt 9,5 Halbtage und ist somit höher als im ambulanten Sektor (8,1 Halbtage).

51,1 Prozent der Ärztinnen und Ärzte arbeiten im ambulanten Sektor, 47,3 Prozent im stationären Sektor, und 1,6 Prozent von ihnen üben eine Tätigkeit ausserhalb des ambulanten und stationären Sektors aus (anderer Sektor; vgl. Tab. 1). Im Vergleich zum Vorjahr beträgt die Zunahme des ambulanten Sektors 2,1 Prozent, des stationären 2,0 Prozent und des anderen Sektors minus 1,2 Prozent. Im stationären Sektor¹ ist der Frauenanteil mit 46,5 Prozent am grössten, gefolgt von 38,1 Prozent im ambulanten Sektor² und von 31,4 Prozent im anderen Sektor.

Weiterbildung und Fachrichtung

Bei der Erteilung der Facharztstitel (1526) beträgt der Frauenanteil 58,4 Prozent und der Anteil ausländi-

* Die FMH-Ärzttestatistik, das Ärzttestatistik-Abfragetool sowie weitere Auswertungen finden Sie auf www.fmh.ch
→ Services → Statistik
→ Ärzttestatistik

Die Abteilung DDQ bietet spezifische Auswertungen an. Kontakt: [ddq\[at\]fmh.ch](mailto:ddq[at]fmh.ch) / 031 359 11 11

1 Gemeint ist die Tätigkeit im Spital (inkl. spital-ambulanter Tätigkeit).
2 Gemeint ist die Tätigkeit in einer Praxis bzw. die praxis-ambulante Tätigkeit.

Tabelle 1: Übersicht der berufstätigen Ärzte nach Geschlecht und Sektor (Hauptberufstätigkeit) 2017.

	Frauen		Männer		Total	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Ambulanter Sektor	7177	38,1	11 681	61,9	18 858	51,1
Stationärer Sektor	8139	46,6	9327	53,4	17 466	47,3
Anderer Sektor	181	31,4	395	68,6	576	1,6
Total	15 497	42,0	21 403	58,0	36 900	100,0

scher Fachpersonen 43,3 Prozent. Der Anteil Titelerteilungen in den generalistischen Fachgebieten Allgemeine Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin und Praktischer Arzt beträgt 37,9 Prozent. Bei Abschluss der Weiterbildung bzw. beim Erwerb des ersten Facharzttitels sind die Ärztinnen und Ärzte im Durchschnitt 36,5 Jahre alt (Frauen 36,1 Jahre; Männer 37,1 Jahre).

Die Allgemeine Innere Medizin ist das am häufigsten vertretene Fachgebiet in der berufstätigen Ärzteschaft (22,5 Prozent). An zweiter Stelle liegt die Psychiatrie und Psychotherapie (10,2 Prozent), gefolgt von Gynäkologie und Geburtshilfe (5,0 Prozent), Kinder- und Jugendmedizin (5,0 Prozent) sowie Anästhesiologie (4,2 Prozent). Den höchsten Frauenanteil verzeichnen die Fachrichtungen Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (64,6 Prozent), Kinder- und Jugendmedizin (62,5 Prozent) und Gynäkologie und Geburtshilfe (61,5 Prozent). Die Männer sind im Vergleich zu den Frauen in den chirurgischen Fachgebieten in der Überzahl (Thoraxchirurgie 94,3 Prozent; Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie 92,2 Prozent; Orthopädische Chirurgie 90,5 Prozent; Gefässchirurgie 89,0 Prozent; Herz- und thorakale Gefässchirurgie 89,0 Prozent; Neurochirurgie 85,9 Prozent; Chirurgie 77,8 Prozent).

3697 Ärzte und 1506 Ärztinnen sind Mehrfachtiteltragende. Der am häufigsten vertretene Facharzttitel unter ihnen ist die Allgemeine Innere Medizin (3641). Mehrfachtiteltragende sind vorwiegend in der Kardiologie (596), der Intensivmedizin (579) und der Rheumatologie (389) tätig.

Ärztedichte und regionale Verteilung

Durchschnittlich arbeiten 4,3 Ärztinnen und Ärzte pro 1000 Menschen in der Schweiz. Die Schweizer Kantone mit den höchsten Dichten an Ärztinnen sind Basel-Stadt (10,1 Ärzte pro 1000 Einwohner), Genf (6,5) und Zürich (5,3). Die tiefsten Dichten weisen dagegen Uri (1,8 Ärzte pro 1000 Einwohner), Appenzell i.R. (1,9) und Obwalden (2,2) auf.

Deutlich mehr Ärztinnen und Ärzte stehen in den städtischen als in den ländlichen Gebieten zur Verfügung (Tab. 2). Die Dichte an Spezialistinnen und Spezialisten in Zentren ist doppelt so hoch wie jene an Grundversorgenden. In ländlichen Gemeinden ist es umgekehrt. Da Spitäler vorwiegend in städtischen Gebieten angesiedelt sind, sind die Ärztedichten des stationären Sektors in den Zentren hoch und in den ländlichen Gegenden niedrig. Im internationalen Vergleich (Abb. 2) liegt die Schweiz mit 4,3 über dem Durchschnitt der OECD-Länder von 3,4 Ärzten pro 1000 Einwohner [1, 2], aber gleichauf mit Deutschland und Italien und deutlich tiefer als Österreich.

Anteil ausländischer Personen

34,1 Prozent der berufstätigen Ärzteschaft in der Schweiz (12 570 Personen) stammen aus dem Ausland (bzw. besitzen ein ausländisches Diplom). Im Vergleich zum Vorjahreswert ist der Anteil erneut um 1,2 Prozent von 32,9 auf

Tabelle 2: Anzahl Ärztinnen, Grundversorgende und Spezialisten pro 1000 Menschen in der Schweiz, nach Gemeindetyp, 2016 (Quelle: FMH-Ärztstatistik 2016 und BFS-Wohnbevölkerungsdaten).

	Ambulanter Sektor		Stationärer Sektor	
	Generalist(inn)en	Spezialist(inn)en	Generalist(inn)en	Spezialist(inn)en
Zentren	1,40	2,86	0,84	2,54
Suburbane Gemeinden	0,91	0,82	0,24	0,55
Einkommensstarke Gemeinden	1,08	1,37	0,48	1,01
Periurbane Gemeinden	0,56	0,22	0,17	0,29
Touristische Gemeinden	0,88	0,45	0,28	0,54
Industrielle und tertiäre Gemeinden	0,86	0,33	0,20	0,41
Ländliche Pendlergemeinden	0,36	0,08	–	0,13
Agrar-gemischte Gemeinden	0,55	0,11	–	0,23
Agrarische Gemeinden	0,24	–	–	–
Total	0,96	1,24	0,41	1,07

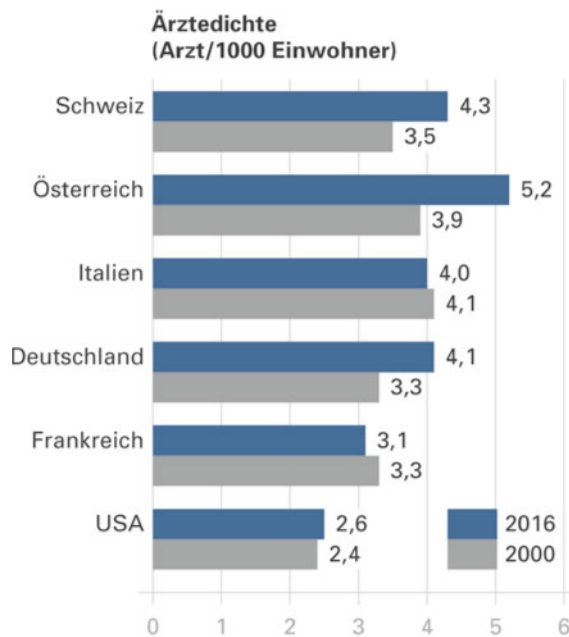


Abbildung 2: Ärztedichte im internationalen Vergleich 2000 und 2016*. * oder die letzten verfügbaren Zahlen

Anzahl ausländische Ärzte/Ärztinnen

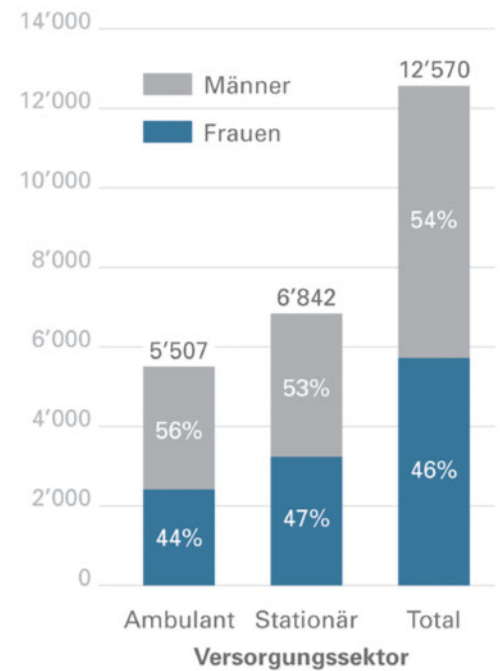


Abbildung 3: Anzahl Ärztinnen und Ärzte mit einem ausländischen Arzt Diplom nach Sektor und Geschlecht 2017.

34,1 Prozent angestiegen. Im ambulanten Sektor beträgt der Anteil der Ärztinnen und Ärzte aus dem Ausland 29,3 Prozent, im stationären Bereich 39,3 Prozent. Mit 43,9 Prozent im ambulanten bzw. 47,3 im stationären Sektor ist der Anteil an Frauen mit ausländischem Arzt Diplom beidenefalls tiefer als der Männeranteil (56,1 Prozent im ambulanten bzw. 52,7 im stationären Sektor, Abb. 3). Der Grossteil der ausländischen ärztlichen Fachkräfte stammt aus Deutschland (54,4 Prozent), gefolgt von Italien (8,6 Prozent), Frankreich (6,5 Prozent) und Österreich (6,1 Prozent). 2017 hat die Medizinalberufskommission (MEBEKO) 2949 ausländische Arzt diplome und 1528 ausländische Weiterbildungstitel anerkannt. 67,6 Prozent der anerkannten Weiterbildungstitel sind Teil der spezialärztlichen Versorgung.

Arbeitspensum

Das Arbeitspensum der Ärztinnen und Ärzte betrug 2017 durchschnittlich 8,8 Halbtage pro Woche (1 Halb-

tag = 4–6 Std.; s. Tab. 3). Im ambulanten Sektor beträgt das durchschnittliche Arbeitspensum mit 8,1 Halbtagen über einen Halbtage weniger als im stationären Bereich (9,5 Halbtage). Das durchschnittliche Arbeitspensum der Frauen (ambulant: 6,9; stationär: 8,8 Halbtage) ist deutlich tiefer im Vergleich zu demjenigen ihrer Kollegen (ambulant: 8,8; stationär: 10,1 Halbtage).

Hochrechnungen der durchschnittlichen Arbeitspensum (2017 = 8,8 Halbtage) auf die gesamte Ärzteschaft und abgebildet in Vollzeitäquivalenten führen zu 32586 Vollzeitstellen für das Jahr 2017. Berücksichtigt man, wie sich die Wohnbevölkerung entwickelt, ergibt dies für das Jahr 2016 eine durchschnittliche Dichte von 3,8 Ärzten pro 1000 Einwohner (2016 = 31851 ärztliche Vollzeitstellen; 8 327 126 Einwohner). Die Einwoh-

Tabelle 3: Arbeitspensum nach Sektor und Geschlecht 2008 und 2017.

Sektor		Frauen		Männer		Total	
		2008	2017	2008	2017	2008	2017
Sektor	Ambulant	7,1	6,9	9,1	8,8	8,7	8,1
	Stationär	8,9	8,8	10,1	10,1	9,9	9,5
	Anderer	8,3	7,7	7,3	8,9	7,6	8,5
Total		7,6	7,6	9,4	9,3	9,0	8,8

nerzahlen stammen vom BFS und sind für das Jahr 2017 noch nicht verfügbar).

Funktion, Praxisstruktur und Ärztenetzwerke

Von den 18 858 Ärztinnen und Ärzten im ambulanten Sektor sind 82,5 Prozent Praxisinhabende oder -teilhabende. 4,2 Prozent sind als Praxisassistierende oder Fachärztin/Facharzt angestellt. Im stationären Sektor bilden die Assistierenden in Weiterbildung mit rund 52,9 Prozent die grösste Gruppe. Erwartungsgemäss reduziert sich die Anzahl Ärztinnen und Ärzte mit steigender Hierarchiestufe. So sind im stationären Sektor 18,8 Prozent als Oberarzt tätig, 11,8 Prozent als Leitende Ärztinnen und Ärzte und 9,0 Prozent als Chefärztinnen. Einzig bei den Assistenzärztinnen und -ärzten überwiegt der Frauenanteil (58,7 Prozent), danach nimmt er laufend ab: Auf Oberarztstufe sind es 47,1 Prozent Frauen, bei der leitenden Ärzteschaft 24,1 Prozent und 12,0 Prozent auf Chefarztebene.

53,7 Prozent der Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Sektor sind in Einzelpraxen tätig. Dieser Anteil hat seit 2008 um gut 8 Prozent abgenommen. Frauen arbeiten etwas weniger (45,6 Prozent) in Einzel- als in Doppel- und Gruppenpraxen (54,4 Prozent). Bei den Männern ist der Anteil an Ärzten in Einzelpraxis mit 58,4 Prozent leicht höher. In einer Gruppenpraxis arbeiten durchschnittlich 4,2 Ärzte.

Gemäss Selbstdeklaration sind 51,6 Prozent der ambulant tätigen Ärzte einem Ärztenetzwerk angeschlossen. In den Ärztenetzwerken liegt der Männeranteil bei 64,6 Prozent, der Frauenanteil bei 35,4 Prozent.

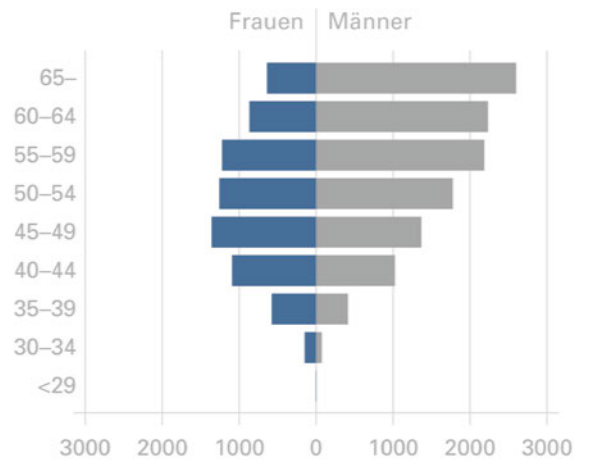
Altersstruktur

Das Durchschnittsalter der Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz im Jahr 2017 beträgt 49,4 Jahre (vgl. Tab. 4). Im ambulanten Sektor sind sie durchschnittlich zehn Jahre älter als ihr Kollegium im stationären Sektor (54,8 Jahre gegenüber 43,4 Jahren). Der Altersunterschied zwischen den Sektoren ist hauptsächlich durch die Weiterbildung der assistierenden Ärzteschaft bedingt, welche vorwiegend in Spitälern absolviert wird.

Tabelle 4: Durchschnittsalter (in Jahren) der Ärzteschaft 2017.

Sektor	Frauen	Männer	Alle
Ambulant	51,6	56,7	54,8
Stationär	40,3	46,0	43,4
Alle	45,7	52,1	49,4

Altersstruktur ambulanter Sektor



Altersstruktur stationärer Sektor

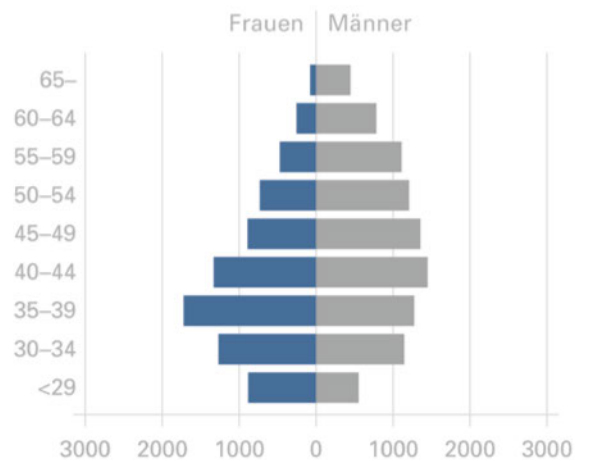
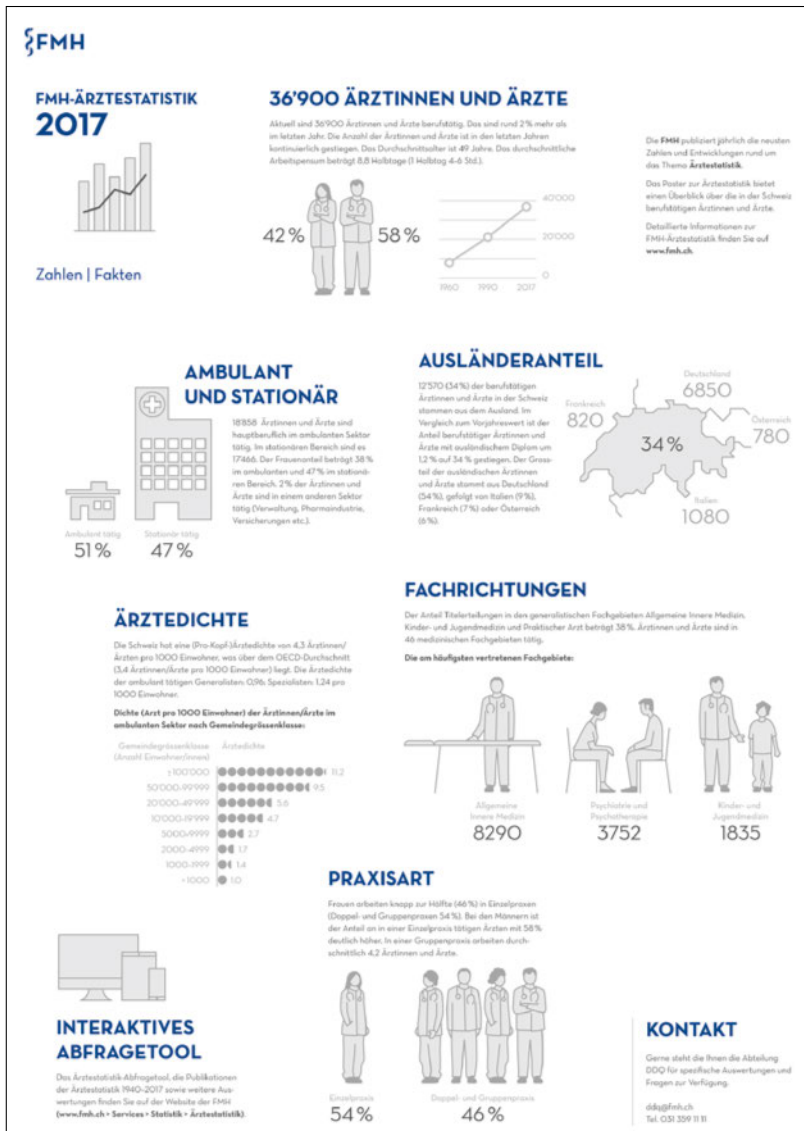


Abbildung 4: Geschlechtsspezifische Altersstruktur der Ärzte nach Sektor 2017.

In den Altersklassen unter 40 Jahren sind die Frauen in beiden Sektoren in der Überzahl (Abb. 4). Ab dem 40. Lebensjahr sind zurzeit mehr Männer als Frauen berufstätig. Aufgrund der Frauenmehrheit bei den Studierenden ist davon auszugehen, dass sich der wachsende Frauenanteil in den kommenden Jahren entsprechend in der geschlechtsspezifischen Altersstruktur widerspiegeln wird.

Daten und Qualität

Die Gesamtzahl der Ärztinnen und Ärzte nimmt zu, was aber aufgrund von Teilzeitarbeit nicht dazu führt, dass pro ärztliche Fachperson eine neue Vollzeitstelle entsteht. Ausserdem stammt jeder dritte Arzt aus dem Ausland. Für eine bessere Nachhaltigkeit der Patientenversorgung muss die Schweiz in Zukunft mehr Medizinerinnen und Mediziner ausbilden. Um die



Frage zu beantworten, wie viele Ärzte mit welcher Spezialisierung es wo braucht, bzw. welches Versorgungskonzept angemessen ist, sind Erkenntnisse aus der Versorgungsforschung nötig. Die Versorgungsforschung ist ein fachübergreifendes Forschungsgebiet, das unter anderem die Gesundheitsversorgung untersucht und evaluiert, wie wirksam Versorgungsstrukturen und -prozesse unter Alltagsbedingungen sind. Das Nationale Forschungsprogramm «Gesundheitsversorgung» (NFP 74) will eine innovative Versorgungsforschung fördern, die hilft, die konkreten Herausforderungen in der Behandlung von chronisch Kranken in der Schweiz zu bewältigen. Ferner will das NFP 74 zu besser nutzbaren Gesundheitsdaten beitragen und strebt den Aufbau einer starken Forschungsgemeinschaft an: <http://www.nfp74.ch/de>. Bei den insgesamt 29 geförderten Projekten sind auch mehrere dabei, welche die Daten der FMH-Ärztstatistik für ihre Analysen verwenden. Auch die FMH realisiert verschiedene Projekte zum Thema Versorgungsforschung. Beispielsweise soll das Pilotprojekt Patient Centered Outcome Registry PCOR die patientenzentrierte Versorgungsqualität unter Berücksichtigung der Multimorbidität fördern www.fmh.ch → Qualität → Laufende Qualitätsprojekte. Ziel von PCOR ist es, anhand eines fachübergreifenden Fragebogens die patientenzentrierte Behandlung standardmässig zu fördern. Dafür werden Angaben zum Leiden erfragt, zu angestrebten Zielen und Bereichen der Lebensqualität sowie zur Multimorbidität. Die Registerdaten dienen dazu, herauszufinden, was im Alltag funktioniert und wie sich die Versorgung besser koordinieren lässt.

Literatur

- 1 OECD. Health at a Glance 2017: OECD Indicators. Paris: OECD Publishing; 2017. http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2017-en
- 2 OECD.Stat. http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=HEALTH_REAC

Datengrundlage

Die FMH-Ärztstatistik wird zum Jahresende (Stichtag 31. Dezember des jeweiligen Jahres) neu erstellt. Die FMH-Datenbank (n = 36900) enthält die wichtigsten ärztedemographischen Merkmale wie Alter, Geschlecht, Nationalität und Ort der Berufsausübung der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz. Die Angaben zur Berufstätigkeit (Arbeitspensum, Praxisstruktur etc.) werden mittels Fragebogen auf dem Mitgliederportal myFMH erhoben und beruhen auf Selbstdeklaration (myFMH-Stichprobe). Die Erhebung wurde 2008 erstmals durchgeführt, daran haben 2564 Ärztinnen und Ärzte teilgenommen. Seit 2008 wächst die jährliche Teilnehmerzahl durchschnittlich um rund 1500 Ärztinnen und Ärzte. Die myFMH-Stichprobe 2017 enthält aktuell Angaben von über 15856 Ärztinnen und Ärzten und wird mit der Grundgesamtheit der Ärzteschaft hinsichtlich des Geschlechts und des Sektors verglichen. Der stationäre Sektor und Frauen im stationären Sektor sind in der Stichprobe untervertreten (Differenz zur Grundgesamtheit >10%). Um diese Verzerrung aufzuheben, wurden die Auswertungen nach Sektor und Geschlecht getrennt vorgenommen oder entsprechend gewichtet.

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;
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).

Korrespondenz:
 FMH / Abteilung DDQ
 Elfenstrasse 18
 CH-3000 Bern 15
 Tel. 031 359 11 11
 www.fmh.ch
 ddq[at]fmh.ch