

## ÄRZTE

Der Zugang zu qualitativ hochwertigen Gesundheitsleistungen hängt entscheidend von der Größe, Qualifikationsstruktur, geografischen Verteilung und Produktivität der Gesundheitsfachkräfte ab. Das Gesundheitspersonal und insbesondere Ärzte und Krankenpflegekräfte sind die Grundpfeiler des Gesundheitssystems.

In vielen OECD-Ländern gibt der derzeit bestehende bzw. drohende Ärztemangel Anlass zu Besorgnis. Die künftige Entwicklung von Ärzteangebot und -nachfrage lässt sich auf Grund von Unwägbarkeiten bezüglich des gesamtwirtschaftlichen Wachstums, von Veränderungen der Produktivität der Ärzte, Fortschritten in der Medizintechnik, der sich wandelnden Aufgabenverteilung zwischen Ärzten und anderen Gesundheitsberufen sowie Veränderungen bei den medizinischen Bedürfnissen der Bevölkerung schwer voraussagen.

### Überblick

2009 kamen auf 1 000 Einwohner in den OECD-Ländern knapp über drei Ärzte. Griechenland wies mit Abstand die höchste Zahl an Ärzten pro Kopf auf, gefolgt von Österreich. Am niedrigsten war die Zahl in Chile, der Türkei, Korea und Mexiko mit ein bis zu zwei Ärzten je 1 000 Einwohner. Die Zahl der Ärzte pro Kopf ist in einigen der großen aufstrebenden Volkswirtschaften niedriger, so z.B. in Indonesien, Indien und Südafrika mit weniger als einem Arzt pro 1 000 Einwohner. Zwischen 2000 und 2009 ist die Zahl der praktizierenden Ärzte je 1 000 Einwohner in den meisten OECD-Ländern gestiegen. Im Durchschnitt der OECD-Länder nahm die Arztdichte um 1,7% jährlich zu. Besonders hoch war die Wachstumsrate in Ländern, in denen das Ausgangsniveau 2000 niedriger war (Türkei, Chile, Korea und Mexiko) sowie im Vereinigten Königreich und in Griechenland. Estland, Frankreich, Israel und Polen verzeichneten keinen Anstieg der Ärztezahle pro Kopf, und in der Slowakischen Republik wurde ein deutlicher Rückgang beobachtet. Dieser Rückgang in der Slowakischen Republik lässt sich z.T. durch eine Verringerung der Zahl der Hochschulabsolventen in Medizin seit dem Ende der 1990er Jahre erklären. Nach der Verschärfung des Numerus Clausus in den 1980er und 1990er Jahren begann die Arztdichte in Frankreich ab 2006 abzunehmen. Dieser Abwärtstrend wird sich voraussichtlich fortsetzen.

2009 waren im Durchschnitt 43% der Ärzte in den OECD-Ländern Frauen, gegenüber 29% 1990. Die Bandbreite reichte von über 50% in mittel- und osteuropäischen Ländern (Estland, Slowenien, Polen, Slowakische Republik, Tschechische Republik und Ungarn) und Finnland bis zu weniger als 20% in Korea. Der Anteil der Ärztinnen hat sich in diesem Zeitraum in allen OECD-Ländern erhöht, wobei die Vereinigten Staaten, Spanien und Dänemark einen besonders ausgeprägten Anstieg verzeichneten.

Das zahlenmäßige Verhältnis zwischen Allgemeinärzten und Fachärzten hat sich in den vergangenen Jahrzehnten verändert, da die Zahl der Fachärzte wesentlich stärker gestiegen ist als die der Allgemeinärzte. Obwohl in Gesundheitspolitik und Forschung die Bedeutung und Kostenwirksamkeit der medizinischen Grundversorgung durch Allgemeinärzte hervorhoben wird, war im Durchschnitt der OECD-Länder 2009 nur ein Viertel aller Ärzte Allgemeinärzte. 2009 kamen auf jeden Allgemeinarzt mehr als zwei Fachärzte, 1990 waren es 1,5. In den mittel- und osteuropäischen Ländern sowie in Griechenland gibt es wesentlich mehr Fachärzte als Allgemeinärzte. Indessen haben einige Länder wie Australien, Kanada, Frankreich und Portugal, wo die Allgemeinärzte nahezu die Hälfte aller Ärzte ausmachen, ein ausgewogeneres Verhältnis zwischen Fachärzten und Allgemeinärzten aufrechterhalten. In einigen Ländern, wie beispielsweise den Vereinigten Staaten, fallen die Internisten in die Kategorie der Fachärzte, obwohl ihre Tätigkeit der der Allgemeinärzte in der Praxis sehr ähneln kann, was zur Folge hat, dass die Kapazitäten dieser Länder im Bereich der gesundheitlichen Grundversorgung häufig unterschätzt werden.

### Definition

Als praktizierende Ärzte gelten Ärzte, die Patienten medizinisch versorgen. Zu den Allgemeinmedizinern zählen Ärzte, die die Verantwortung für die kontinuierliche medizinische Versorgung von Einzelpersonen und Familien übernehmen wie auch andere Allgemeinmediziner, die nicht fachärztlich tätig sind. Zu den Fachärzten zählen Kinderärzte, Geburtshelfer/Gynäkologen, Psychiater, sonstige Fachärzte und Chirurgen. In die Kategorie „sonstige Ärzte“ fallen Assistenzärzte, sofern sie nicht in der Fachrichtung aufgeführt sind, in der sie ausgebildet werden, sowie anderweitig nicht erfasste Ärzte. Die Zahlen stützen sich auf einfache Zählungen.

### Vergleichbarkeit

In mehreren Ländern (Kanada, Frankreich, Griechenland, Island, Irland, den Niederlanden und der Türkei) erstrecken sich die Daten nicht nur auf Ärzte, die direkte Patientenleistungen erbringen, sondern auch auf jene Mediziner, die im Gesundheitssektor in der Verwaltung sowie als Lehrkräfte, Forscher usw. tätig sind. Das kann weitere 5-10% an Ärzten ausmachen. Die Daten für Portugal beziehen sich auf alle approbierten Ärzte (was eine starke Überzeichnung zur Folge hat). In den Daten für Spanien sind Zahnärzte und Stomatologen enthalten, wohingegen die Daten für Belgien nur Stomatologen umfassen. Bei den Daten für Chile sind nur im öffentlichen Sektor tätige Ärzte berücksichtigt.

Nicht alle Länder sind in der Lage, für die Gesamtheit ihrer praktizierenden Ärzte nach den beiden Kategorien – Fach- und Allgemeinärzte – aufgeschlüsselte Daten zu liefern. Für auszubildende Ärzte oder für in Privatpraxen tätige Ärzte z.B. liegen möglicherweise keine fachspezifischen Angaben vor.

### Quelle

- OECD (2011), *OECD Health Statistics*, OECD Publishing.
- WHO/Europa für die Russische Föderation und nationale Quellen für andere Nicht-OECD-Länder.

### Weitere Informationen

#### Analysen

- Chaloff, J. (2008), "Mismatches in the Formal Sector, Expansion of the Informal Sector: Immigration of Health Professionals to Italy", *OECD Health Working Papers*, No. 34.
- Colombo, F. et al. (2011), *Help Wanted?: Providing and Paying for Long-Term Care*, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing.
- Fujisawa, R. und G. Lafortune (2008), "The Remuneration of General Practitioners and Specialists in 14 OECD Countries: What are the Factors Influencing Variations across Countries?", *OECD Health Working Papers*, No. 41.
- OECD (2008), *The Looming Crisis in the Health Workforce: How Can OECD Countries Respond?*, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing.
- OECD (2007), "Immigrant Health Workers in OECD Countries in the Broader Context of Highly Skilled Migration", in OECD, *International Migration Outlook 2007*, OECD Publishing.

#### Statistiken

- OECD (2011), *Health at a Glance*, OECD Publishing.
- OECD (2010), *Health at a Glance: Europe 2010*, OECD Publishing.

#### Online-Datenbanken

- OECD Health Statistics.

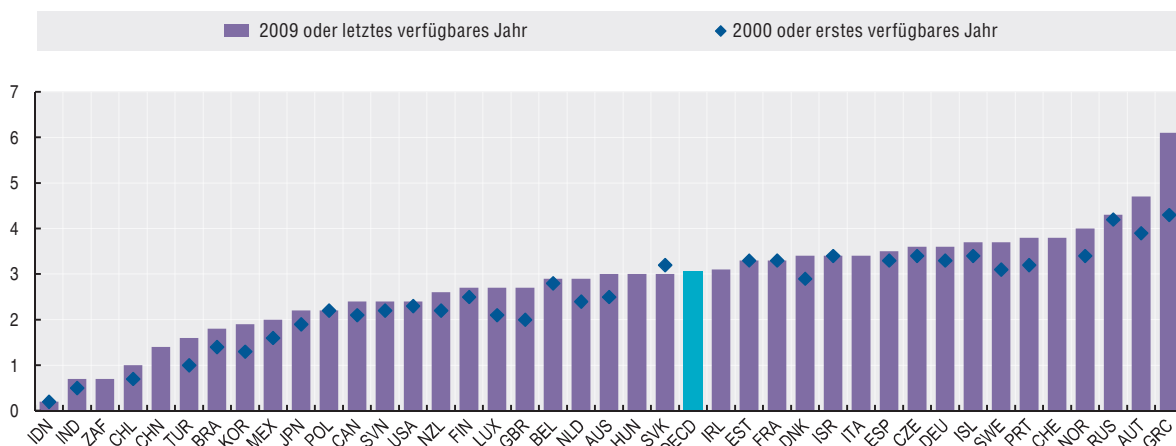
#### Websites

- OECD Health Data (ergänzendes Material), [www.oecd.org/health/healthdata](http://www.oecd.org/health/healthdata).
- OECD Health at a Glance (ergänzendes Material), [www.oecd.org/health/healthataglance](http://www.oecd.org/health/healthataglance).



### Praktizierende Ärzte

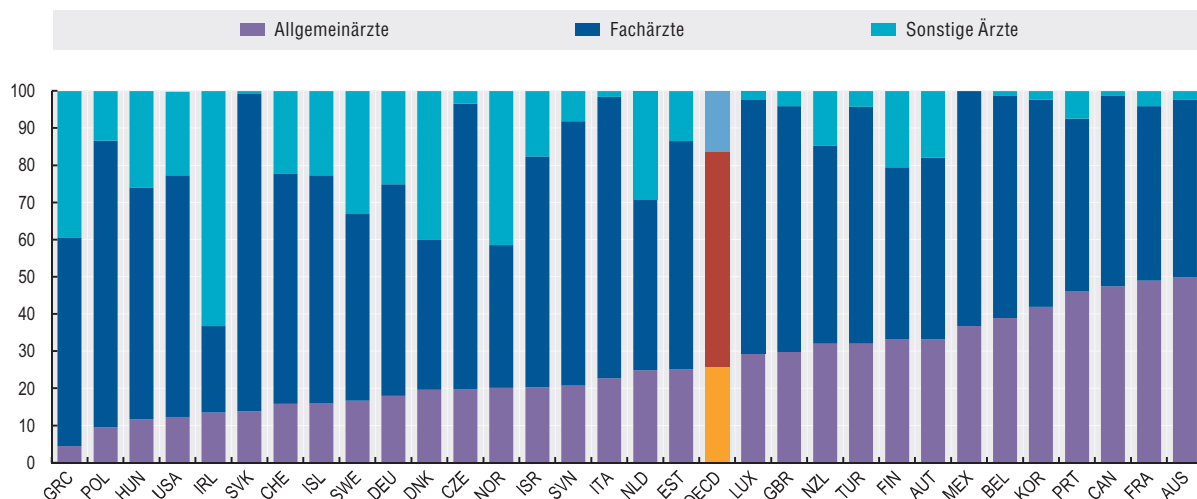
Je 1 000 Einwohner



StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932508034>

### Verteilung der Ärzte

In Prozent aller Ärzte, 2009 oder letztes verfügbares Jahr



StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932508072>

