



IM INTERVIEW

Gefühlt oder real vorhanden? Der Ärztinnen- und Ärztemangel im Faktencheck

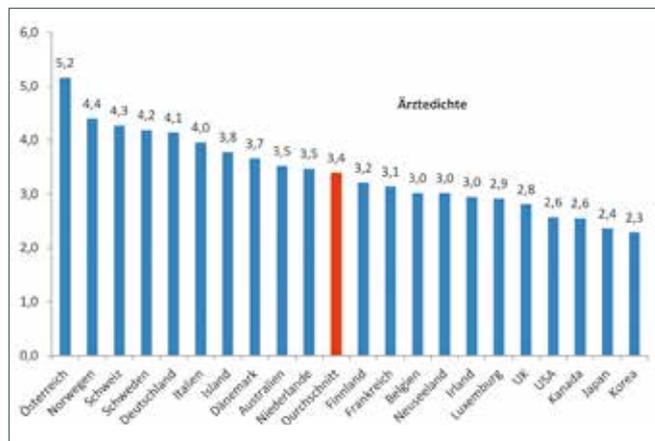
Foto: Privat

DR. RER. POL. CHRISTINE ARENTZ

Haben wir in Deutschland einen Ärztemangel, gibt es zu viele Ärztinnen und Ärzte oder zu wenige? Dieser Frage gehen wir im Schwerpunkt der Ärztin 01/19 nach. Es heißt, dass es für einen generellen Mangel keine Belege gibt, für eine mehrfache Fehlverteilung hingegen schon. Im internationalen Vergleich besitzt Deutschland eine hohe Ärztedichte – sowohl bei Allgemeinärztinnen und -ärzten als auch bei Fachärztinnen und Fachärzten. Wir fragten Dr. rer. pol. Christine Arentz vom Wissenschaftlichen Institut der Privaten Krankenversicherung (WIP), wie sich dies erklärt und ob von einem Mangel zu Unrecht gesprochen wird.

Bei den OECD-Zahlen zur Ärztedichte handelt es sich um eine reine Kopfzählung. Wir wissen nicht, in welchem zeitlichen Umfang diese Ärztinnen und Ärzte für die Versorgung zur Verfügung stehen oder ob – wie in anderen Ländern üblich – andere Berufsgruppen ärztliche Tätigkeiten übernehmen und damit die Versorgung sichern. Insofern kann man von der alleinigen Betrachtung der Ärztedichte nicht auf das tatsächliche Versorgungsgeschehen schließen.

das Versorgungsangebot, während der Versorgungsbedarf in einer älteren Gesellschaft tendenziell zunehmen wird.



Regionale Verteilung von Ärzten in Deutschland und anderen ausgewählten OECD-Ländern, WIP – DISKUSSIONSPAPIER 2 /2017, WIP Wissenschaftliches Institut der PKV

Ärztin: Die Ärztedichte sinkt in ausgewählten OECD-Ländern. Woran liegt das?

Dies ist auf die Anzahl der Allgemeinmediziner*innen bezogen, die tatsächlich in vielen Ländern gesunken ist. Das hat seine Ursachen unter anderem in einer spezialisierteren Ausbildung, die die Ärztinnen und Ärzte in Kliniken machen und darauf aufbauend dann eher den Facharzt oder die Fachärztin anstreben statt einer Karriere als Allgemeinmediziner*in.

Präferenz liegt bei kooperativen Modellen

Ärztin: Ihre Analysen zeigen, dass sich Ärztinnen und Ärzte lieber in Regionen niederlassen, die mit guten Job-, Bildungs-, Kultur- und Betreuungsangeboten und einer guten Verkehrsinfrastruktur aufwarten können. Wie können dann gerade jüngere Ärztinnen, die Wert auf die Work-Life-Balance legen, für eine Tätigkeit auf dem Land gewonnen werden?

Das Versorgungsangebot sinkt weiter

Es gibt jedoch Faktoren, die einen Ärztemangel insbesondere in ländlichen Regionen erwarten lassen: In den nächsten Jahren werden viele Ärztinnen und Ärzte in den Ruhestand gehen. Die jüngeren Ärztegenerationen legen Wert auf eine ausgeglichene Work-Life-Balance. So steigt auch der Anteil derer, die wenigstens vorübergehend in Teilzeit arbeiten möchten. Insgesamt sinkt also bei gleicher Anzahl von Ärztinnen und Ärzten

Sieht man sich die Präferenzen der jüngeren Generationen an, wird dieses Problem am ehesten über kooperative Arbeitsmodelle auf dem Land abgemildert werden können. In Arzthäusern/MVZ können Ärztinnen und Ärzte im Angestelltenverhältnis und auch in Teilzeit arbeiten. Die Verantwortung wird geteilt und man kann sich im Team austauschen. Die Ärztin oder der Arzt kann auf dem Land arbeiten, muss aber nicht dort leben. Zusätzlich müsste in eine bessere Mobilität insbesondere der