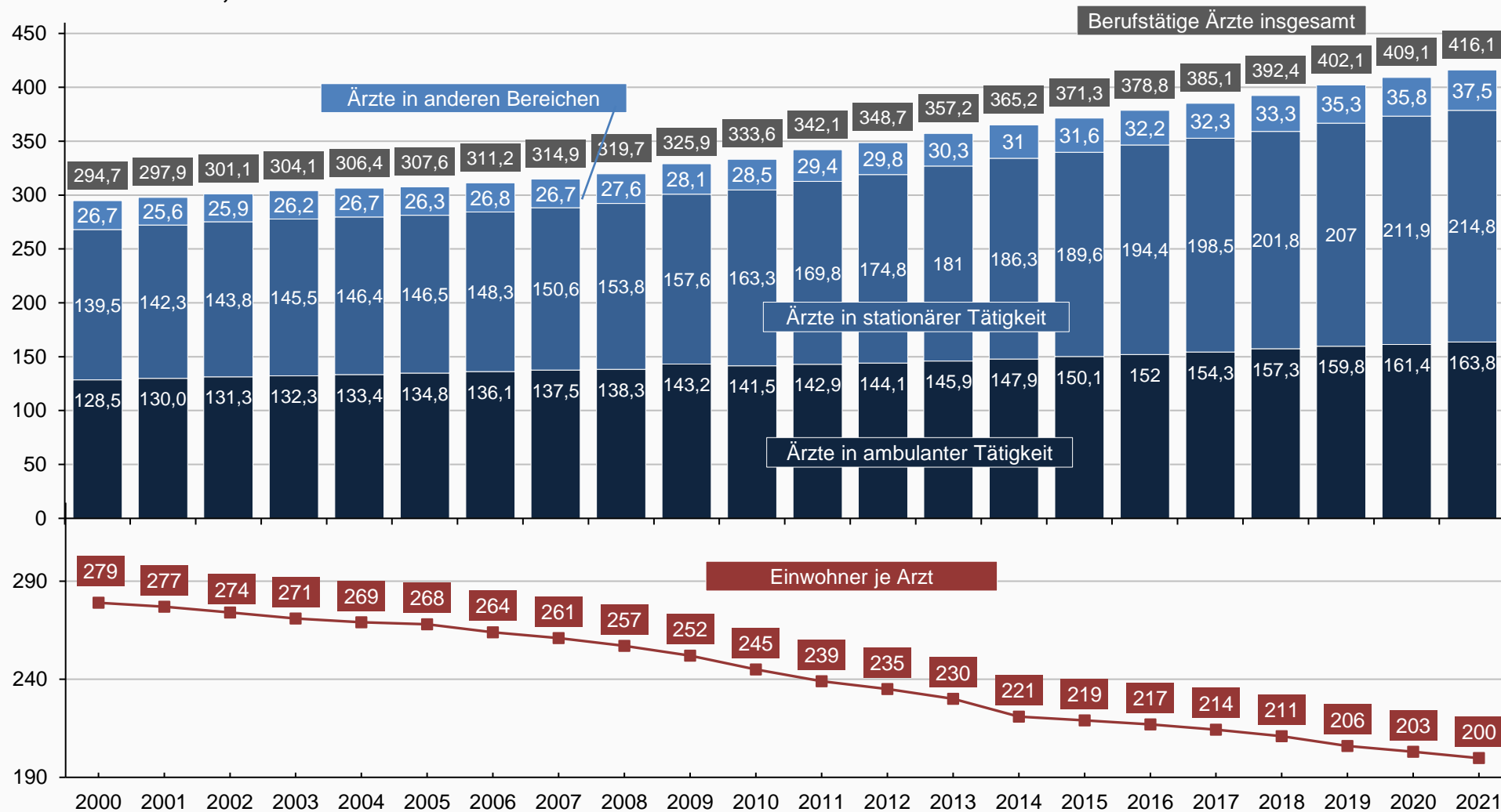


■ **Ärzte<sup>1)</sup> nach Tätigkeitsbereichen und Arztdichte 2000 - 2021**  
 in Tausend, am Jahresende



1) Berufstätige Ärztinnen und Ärzte

Quelle: Bundesärztekammer (zuletzt 2022), Ärztestatistik

## **Berufstätige Ärzte nach Tätigkeitsbereichen und Arztdichte 2000 - 2021**

Im Jahr 2021 gab es in Deutschland etwa 416 Tausend berufstätige Ärztinnen und Ärzte. Davon sind 164 Tausend bzw. 39,4 % ambulant und 215 Tausend bzw. 51,6 % stationär tätig (im Detail vgl. [Abbildung VI.22a](#) und [Abbildung VI.22](#)). Zu den anderen Bereichen (37,5 Tausend) zählen u.a. Behörden, Körperschaften, Forschungseinrichtungen.

Von Jahr zu Jahr steigt die Zahl der berufstätigen Ärzte. Im Vergleich zu 2000 ist ein Zuwachs von etwa 41 % zu verzeichnen. Diese Entwicklung zeigt sich auch, wenn man die Arztdichte, nämlich die Zahl der berufstätigen Ärzte in Relation zur Gesamtbevölkerung, errechnet: Während 2000 ein Arzt auf 279 Einwohner kam, waren es 2021 noch 200 Einwohner.

Eine steigende Arztdichte lässt allerdings noch keine Aussage über den ambulanten wie stationären Versorgungsgrad der Bevölkerung zu. Auch ein Ärztemangel ist nicht ausgeschlossen. Denn zum einen kommt es auf die wohnortnahe Versorgung an. Hier zeigen sich vor allem bei den niedergelassenen Ärzten in ländlichen Regionen sowie in einkommens- und strukturschwachen (groß)städtischen Gebieten erhebliche Versorgungslücken. Das gilt für Hausärzte wie für Fachärzte. Zu erwarten ist, dass diese Probleme zunehmen, da viele Ärzte vor der Pensionierung stehen und die Bereitschaft der nachrückenden jüngeren Ärzte, sich in unterversorgten Regionen niederzulassen, gering ist. Zum anderen muss berücksichtigt werden, dass trotz der weitgehend konstanten Bevölkerungszahl Behandlungszahlen (behandelte Patienten in einer Zeiteinheit) und Behandlungsintensität (medizinische Leistungen je Fall) angestiegen sind. Ursächlich dafür sind u.a. steigende Krankheitshäufigkeiten und komplexere Krankheitsbilder infolge des Alterungsprozesses der Bevölkerung.

Es ist aber auch nicht zu verkennen, dass Ärzte in der Lage sind, die Nachfrage nach ihren Leistungen zu beeinflussen. Denn letztlich entscheiden sie, was als gesund und krank zu gelten hat, welche Diagnosen und Therapien zum Zuge kommen oder ob Wiedervorstellungen als erforderlich gehalten werden. Zulassungsbeschränkungen für Vertragsärzte in bestimmten gut versorgten Regionen sollen dazu beitragen, einer Ausweitung von Behandlungszahlen und -intensitäten entgegen zu wirken und regionale Ungleichgewichte zu begrenzen.

Bei der regional hoch unterschiedlichen Versorgung mit Fachärzten spielen Einkommensmotive eine wichtige Rolle. Da die Vergütungen der privaten Krankenversicherung erheblich besser sind als die der gesetzlichen Krankenversicherung, gibt es eine enge Verbindung zwischen dem Anteil an Privatversicherten in der Bevölkerung und der Fachärztedichte. Überversorgungen finden sich entsprechend in Regionen mit einem hohen Anteil an Privatversicherten, während es in den unterversorgten ländlichen Gebieten, und hier insbesondere in den neuen Bundesländern, kaum Privatversicherte gibt.

## **Methodische Hinweise**

Die Daten entstammen aus der Ärztestatistik der Bundesärztekammer.

Bei der Messung der Arztdichte wird lediglich von der Zahl der Ärzte und Ärztinnen ausgegangen. Nicht berücksichtigt wird die eingesetzte Arbeitszeit. Da sich immer mehr Frauen niederlassen (Feminisierung des Arztberufes), lässt sich feststellen, dass es angesichts der Schwierigkeiten, Beruf und Kindererziehung miteinander zu vereinbaren, bei den Ärztinnen zu kürzeren Arbeitszeiten bzw. zu Unterbrechungszeiten kommt.