



1. September 2025

## Ambulante Gesundheitsversorgung: Wie Landkreise bisher aktiv sind

Die Gesundheitsversorgung steht unter Druck: Auf der einen Seite führen die Alterung der Bevölkerung und die Zunahme chronischer Erkrankungen zu einer zunehmenden Krankheitslast, die es zu versorgen gilt. Auf der anderen Seite bewirken der Fachkräftemangel und eine unterproportional wachsende Einnahmehbasis der Gesetzlichen Krankenversicherung personelle und finanzielle Engpässe.

Diese Entwicklungen machen sich auf kommunaler Ebene im ambulanten Bereich unter anderem in langen Wartezeiten auf Arzttermine oder unbesetzten Arztsitzen

bemerkbar. Auch wenn Kommunen für die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung nicht zuständig sind, verfügen sie über Möglichkeiten die Gesundheitsversorgung vor Ort (mit) zu gestalten – wenn auch auf freiwilliger Basis, oft eher indirekt und nicht mit finanziellen Mitteln hinterlegt.

Wie sieht die Situation in den Kommunen aus? Nutzen sie die Gestaltungsmöglichkeiten in der Praxis? Wie sind sie aktiv und was wünschen sie sich für die Zukunft?

Um ein aktuelles Bild von der Situation vor Ort zu erhalten, hat der Health Transformation Hub, eine Kooperation von Bertelsmann Stiftung und BSt Gesundheit, in allen Landkreisen und in allen Gemeinden ab 2.000 Einwohnern nachgefragt.

Mehr als 150 Landkreise und über 1.000 Gemeinden haben an der Befragung teilgenommen, siehe Kasten rechts. Fast zwei Drittel der Landkreise geben an, dass – nach allem, was aus der Bevölkerung an sie herangetragen wird – die Bevölkerung mit der ambulanten Gesundheitsversorgung unzufrieden ist. Nahezu alle Landkreise berichten über Versorgungslücken in der ambulanten Gesundheitsversorgung. Dabei werden die gravierendsten Lücken vor allem in der hausärztlichen Versorgung (gut die Hälfte der Landkreise) und der fachärztlichen Versorgung (gut die Hälfte der Landkreise) gesehen, aber auch in der psychotherapeutischen Versorgung (gut vier von zehn Landkreisen). Die pflegerische Versorgung stuft gut jeder vierte Landkreis als eine der gravierendsten Versorgungslücken ein. Fast vier von fünf Landkreisen berichten, dass in ihrem Landkreis Hausarztstellen unbesetzt sind. Der Median liegt bei acht unbesetzten Hausarztstellen.

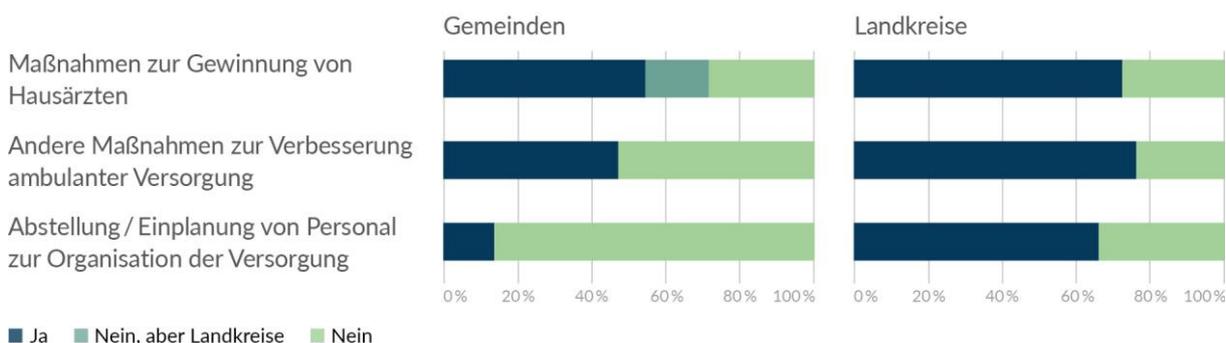
## Die Kommunalbefragungen

Von Ende November 2024 bis Mitte Februar 2025 wurden alle Gemeinden ab 2.000 Einwohnern und alle Landkreise zur ambulanten Gesundheitsversorgung in ihrer Kommune befragt. Dazu wurden die Landräte bzw. Bürgermeister postalisch angeschrieben und gebeten, den zugehörigen Online-Fragebogen persönlich auszufüllen oder durch die zuständige Stelle ausfüllen zu lassen; der Zugang zum Fragebogen war über einen QR-Code oder über einen Link mit Zugangscode möglich. Anfang 2025 wurde ein einmaliges Erinnerungsschreiben versendet; den Briefen lag ein Empfehlungsschreiben des Deutschen Landkreistages bzw. des Städte- und Gemeindebundes bei. Mehr als 1.000 der angeschriebenen Gemeinden (rd. 20 Prozent) und über 150 Landkreise (rd. 50 Prozent) beteiligten sich an der Befragung.

## Maßnahmen der Landkreise

Fast drei von vier Landkreisen (72 Prozent) haben schon einmal Maßnahmen zur Gewinnung von Hausärztinnen und -ärzten getroffen, ähnlich viele (76 Prozent) schon einmal andere Maßnahmen zur Aufrechterhaltung oder Verbesserung der ambulanten Gesundheitsversorgung vor Ort, siehe Abbildung 1. Eine besonders häufig – von jedem vierten

ABBILDUNG 1: Was Gemeinden und Landkreise zur Verbesserung der ambulanten Gesundheitsversorgung tun



Quelle: Eigene Darstellung

dieser Landkreise – genannte Maßnahme ist die Gründung, Planung, Unterstützung oder der Betrieb von Zentren für die Gesundheitsversorgung, z. B. von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ), regionalen Gesundheitsszentren oder kommunalen Ärztehäusern. Ebenso häufig werden Maßnahmen zur Vernetzung von Akteuren genannt. Zwei Drittel der Landkreise (66 Prozent) haben Personal ganz oder teilweise für die Organisation der ambulanten Gesundheitsversorgung bzw. die Vernetzung der Akteure abgestellt oder eingeplant. bzw. die Vernetzung der Akteure abgestellt oder eingeplant. Zum Vergleich: Bei den Gemeinden hat gut die Hälfte schon einmal Maßnahmen zur Gewinnung von Hausärztinnen und -ärzten getroffen; knapp die Hälfte war bei anderen Maßnahmen zur Aufrechterhaltung oder Verbesserung der ambulanten Gesundheitsversorgung aktiv. Personal für die Organisation der ambulanten Gesundheitsversorgung bzw. die Vernetzung der Akteure hat fast jede siebte Gemeinde abgestellt oder eingeplant.

Zum Vergleich: Bei den Gemeinden hat gut die Hälfte schon einmal Maßnahmen zur Gewinnung von Hausärzten getroffen; knapp die Hälfte war bei anderen Maßnahmen zur Aufrechterhaltung oder Verbesserung der ambulanten Gesundheitsversorgung aktiv. Personal für die Organisation der ambulanten Gesundheitsversorgung bzw. die Vernetzung der Akteure hat fast jede siebte Gemeinde abgestellt oder eingeplant.

### **Rolle der Landkreise in der ambulanten Gesundheitsversorgung**

Drei von vier Landkreisen (74 Prozent) geben an, dass die kreisangehörigen Gemeinden von ihnen Unterstützung bei der ambulanten Gesundheitsversorgung einfordern. Aus

Sicht der Gemeinden könnte eine solche Unterstützung noch umfangreicher ausfallen: Mehr als die Hälfte von ihnen fühlt sich bei der ambulanten Gesundheitsversorgung von ihrem Landkreis nicht ausreichend unterstützt.

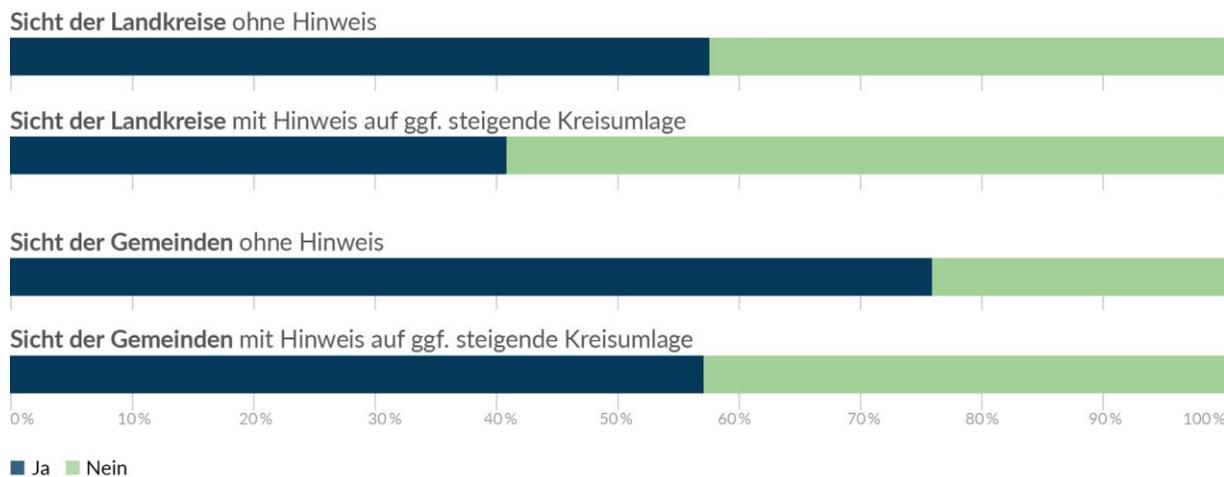
Neben den Einschätzungen und Aktivitäten der Landkreise in der aktuellen Gesundheitsversorgung ist auch von Interesse, wie sie sich in diesem Bereich ihre zukünftige Rolle vorstellen. Dazu wurde nach drei Facetten dieser Rolle gefragt: nach dem Kümern um, dem Einfluss auf und der Verantwortung für die ambulante Gesundheitsversorgung. Der erstgenannte Aspekt wurde generell abgefragt, der zweit- und drittgenannte für unterversorgte Gebiete.

Den Befragungsergebnissen zufolge stehen sich hier zwei in etwa gleich große Gruppen gegenüber: Die eine Hälfte der Landkreise (je nach Fragestellung zwischen vier und sechs von zehn Landkreisen) wünscht sich zukünftig eine stärkere Rolle der Landkreise bei der ambulanten Gesundheitsversorgung, die andere Hälfte wünscht dies nicht.

Fast sechs von zehn Landkreisen (58 Prozent) sind der Ansicht, dass sich Landkreise künftig stärker um die ambulante Gesundheitsversorgung kümmern sollten. Allerdings bedingt ein stärkeres Kümern einen stärkeren Personal- oder Ressourceneinsatz. In letzter Konsequenz kann dadurch die Kreisumlage steigen. Um abzuschätzen, welchen Effekt eine solche Konsequenz auf die Einschätzungen der Landkreise hat, erhielt die Hälfte von ihnen in der zugehörigen Frage zusätzlich den expliziten Hinweis auf die ggf. steigende Kreisumlage. In dieser Teilgruppe befürworteten vier von zehn Landkreisen (41 Prozent) ein stärkeres Kümern

ABBILDUNG 2: **Ambulante Gesundheitsversorgung: Sollen sich Landkreise stärker kümmern – auch wenn die Kreisumlage steigen kann?**

Sollten sich Landkreise stärker um Gesundheitsversorgung kümmern –  
[Hinweis für 50%:] „auch wenn dadurch in letzter Konsequenz die Kreisumlage steigen kann“?



Quelle: Eigene Darstellung

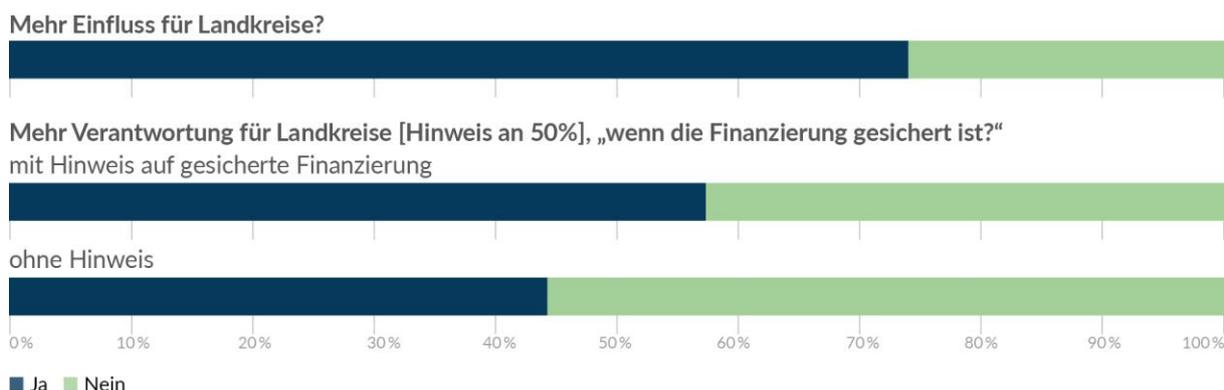


der Landkreise um die ambulante Gesundheitsversorgung, siehe Abbildung 2. Zum Vergleich: Drei Viertel der Gemeinden sprechen sich für ein stärkeres Kümmern der Landkreise um die ambulante Gesundheitsversorgung aus; sogar beim expliziten Hinweis auf die dadurch in letzter Konsequenz steigende Kreisumlage sind es noch fast sechs von zehn Gemeinden.

Mehr **Einfluss** auf die ambulante Gesundheitsversorgung in unterversorgten Gebieten wünschen sich drei Viertel der Landkreise (74 Prozent). Mehr **Verantwortung** für die ambulante Gesundheitsversorgung in diesen Gebieten wünschen sich gut vier von zehn Landkreisen (44 Prozent). Wenn die Finanzierung dafür gesichert ist – analog zu Frage nach dem „Kümmern“ wurde auch hier der

ABBILDUNG 3: **Sicht der Landkreise: Rolle von Landkreisen in unterversorgten Gebieten**

Sollten die Landkreise in unterversorgten Gebieten mehr Einfluss auf / Verantwortung für die Gesundheitsversorgung bekommen?



Quelle: Eigene Darstellung



finanzielle Aspekt wiederum bei einer zufällig ausgewählten Hälfte der Landkreise explizit in die Frage aufgenommen –, steigt dieser Anteil auf knapp sechs von zehn Landkreisen (57 Prozent) an, siehe Abbildung 3.

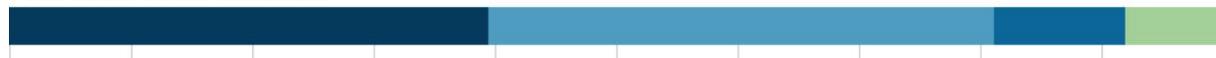
Zum Vergleich: Vier Fünftel der Gemeinden wünschen sich mehr Einfluss auf die ambulante Gesundheitsversorgung in unterversorgten Gebieten. Mehr Verantwortung wünschen sich gut fünf von zehn Gemeinden. Wenn die Finanzierung dafür gesichert

ist, steigt dieser Anteil auf sieben von zehn Gemeinden. In diesen Anteilswerten sind alle Nennungen von Gemeinden enthalten, die eine stärkere Rolle für die Gemeinden wünschen – egal ob diese Rolle ausschließlich für die Gemeinden oder auch für die Landkreise gewünscht wird. Darüber hinaus wünscht sich ein Teil der Gemeinden eine stärkere Rolle in der ambulanten Gesundheitsversorgung ausschließlich für die Landkreise; diese Angaben sind in den genannten Anteilswerten nicht enthalten, siehe Abbildung 4.

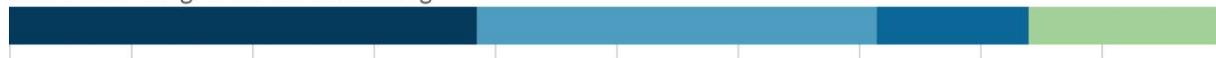
ABBILDUNG 4: **Sicht der Gemeinden: Rolle von Kommunen in unterversorgten Gebieten**

Sollten Kommunen/ Landkreise in unterversorgten Gebieten mehr Einfluss auf Gesundheitsversorgung bekommen?

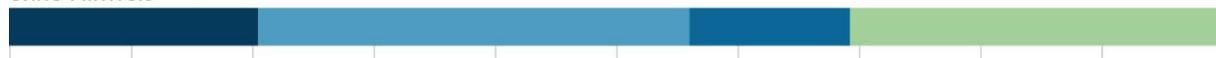
Mehr Einfluss für Kommunen?



Mehr Verantwortung für Kommunen [Hinweis an 50%], „wenn die Finanzierung gesichert ist?“ mit Hinweis auf gesicherte Finanzierung



ohne Hinweis



0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

■ Ja, Gemeinden ■ Ja, beide ■ Ja, Landkreise ■ Nein

Quelle: Eigene Darstellung

## Health Transformation Hub

Der Health Transformation Hub (HTH) ist eine Plattform für die Akteure des Gesundheitssystems, die unsere Gesundheitsversorgung durch aktives Handeln verbessern wollen und können. Hier kommen sie zusammen, um gemeinsam mit uns Lösungen zu entwickeln und umzusetzen. Denn die bestehenden Strukturen und Prozesse des Gesundheitssystems passen nicht mehr zu den aktuellen gesellschaftlichen Realitäten. Unser Ziel: Ein patientengerechtes, leistungsstarkes und zukunftsfestes Gesundheitssystem.

Der HTH ist eine Kooperation von

| Bertelsmann**Stiftung**

 **BSt** Gesundheit

## Impressum

© BSt Gesundheit gGmbH,  
September 2025

Herausgeber:

BSt Gesundheit gemeinnützige GmbH

Sitz der Gesellschaft:

Carl-Bertelsmann-Straße 256

D-33311 Gütersloh

[info@healthtransformationhub.de](mailto:info@healthtransformationhub.de)

[www.bst-gesundheit.de](http://www.bst-gesundheit.de)

Inhaltlich verantwortlich:

Jan Carels

Autor | Kontakt

Johannes Leinert

Senior Project Manager

[johannes.leinert@](mailto:johannes.leinert@bertelsmann-stiftung.de)

[bertelsmann-stiftung.de](http://bertelsmann-stiftung.de)

Telefon: +49 5241 81-81 123

Die Erstveröffentlichung dieses

Artikels in leicht modifizierter Form

erfolgte in: Der Landkreis 9/2025,

S. 462/463