

4 von 5

Gemeinden
wünschen in
unterversorgten
Gebieten mehr
Einfluss auf
die ambulante
Gesundheits-
versorgung

17. Oktober 2025

Ambulante Gesundheitsversorgung vor Ort

Was Gemeinden leisten – und welche Rolle sie sich künftig wünschen

Die Ausgangslage ist bekannt: Angesichts einer zunehmenden Alterung der Bevölkerung, des Fachkräftemangels und einer unterproportional wachsenden Einnahmehasis der gesetzlichen Krankenversicherung drohen finanzielle und personelle Engpässe in der Gesundheitsversorgung. Auf kommunaler Ebene machen sich diese Entwicklungen im ambulanten Bereich unter anderem in langen Wartezeiten auf Arzttermine oder

unbesetzten Arztsitzen bemerkbar. Auch wenn Gemeinden für die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung nicht zuständig sind, verfügen sie doch über Möglichkeiten die Gesundheitsversorgung vor Ort (mit) zu gestalten – wenn auch auf freiwilliger Basis, oft eher indirekt, und häufig auf eigene Kosten.

Wie sieht die Situation in den Gemeinden 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



Die Kommunalbefragungen

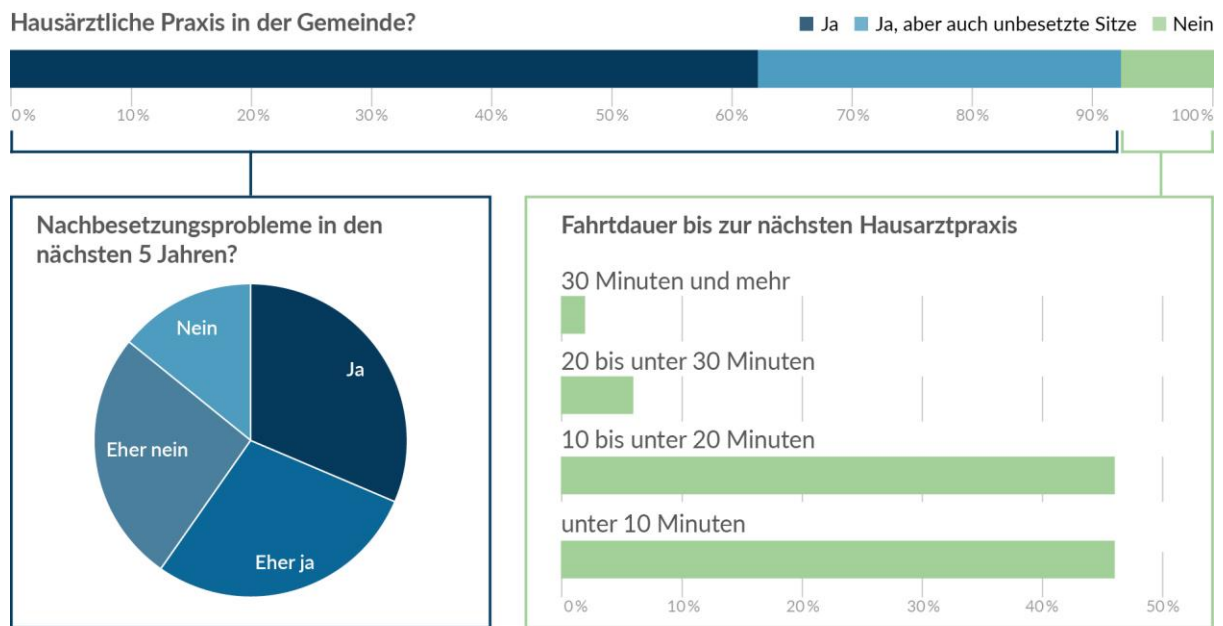
Von Ende November 2024 bis Mitte Februar 2025 hat der Health Transformation Hub (HTH) alle Städte und Gemeinden ab 2.000 Einwohnern und alle Landkreise zur ambulanten Gesundheitsversorgung in ihrer Kommune befragt. Dazu hat er die Landräte bzw. Bürgermeister postalisch angeschrieben und gebeten, den 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 2005 wurde ein einmaliges Erinnerungsschreiben versendet; den Briefen lag ein Empfehlungsschreiben des Deutschen Landkreistages bzw. des Städte- und Gemeindebundes bei. An der Befragung beteiligten sich mehr als 1.000 der angeschriebenen Städte und Gemeinden (ohne Stadtstaaten), d. h. rund 20 Prozent, und über 150 Landkreise (ohne kreisfreie Städte), d. h. rund 50 Prozent. Weitere Auswertungen zu den Kommunalbefragungen stellt der HTH zum Download bereit unter: <https://www.healthtransformationhub.de/befragungen>

Hub, eine Kooperation von Bertelsmann Stiftung und BSt Gesundheit, in allen Städ-ten und Gemeinden ab 2.000 Einwohnern und in allen Landkreisen nachgefragt. Vereinfachend werden erstere im Folgenden als „Gemeinden“ bezeichnet. Mehr als 150 Landkreise und über 1.000 Gemeinden haben an der Befragung teilgenommen, siehe Kasten oben.

Fast vier von zehn Gemeinden geben an, dass – nach allem, was aus der Bevölkerung an sie herangetragen wird – die Bevölkerung mit der ambulanten Gesundheitsversorgung unzufrieden ist. Fast alle Gemeinden berichten über Versorgungslücken in der ambulanten Gesundheitsversorgung. Dabei werden die gravierendsten Lücken vor allem in der fachärztlichen Versorgung (fast zwei von drei Gemeinden) und der hausärztlichen Versorgung (gut vier von zehn Gemeinden) gesehen, aber auch in der psychotherapeutischen Versorgung (jede dritte Gemeinde) und pflegerischen Versorgung (jede fünfte Gemeinde). Die zahnärztliche Versorgung stuft jede zehnte Gemeinde als eine der gravierendsten Versorgungslücken ein.

Insgesamt gibt jede zwölfte Gemeinde an, dass sie über keine Hausarztpraxis verfügt. Der Anteil ohne Hausarztpraxis fällt umso höher aus, je kleiner die Gemeinde ist: Von den Gemeinden mit 2.000 bis unter 3.000 Einwohnern berichtet jede Vierte über fehlende Hausärzte, von den Gemeinden mit 3.000 bis unter 5.000 Einwohnern jede Zehnte und von den Gemeinden ab 5.000 Einwohnern weniger als jede Zwanzigste. In diesen Gemeinden **ohne** eigene Hausarztpraxis, beträgt die Fahrtdauer bis zur nächsten Hausarztpraxis in den seltensten Fällen über 20 Minuten. Bei einer knappen Hälfte liegt sie unter 10 Minuten, bei einer weiteren knappen Hälfte bei zehn bis unter 20 Minuten. Von den Gemeinden **mit** Hausarztpraxis berichtet jede Dritte, dass es auch unbesetzte Hausarztstellen gibt. Zudem rechnen sechs von zehn Gemeinden mit Hausarztpraxis damit, dass es in den kommenden fünf Jahren zu Nachbesetzungsproblemen kommt, siehe Abbildung 1. Zu berücksichtigen ist dabei, dass sich alle Befragungsergebnisse auf Gemeinden ab 2.000 Einwohnern beziehen, d. h. die rund 5.600 kleinsten Gemeinden mit insgesamt rund 4,5 Mio. Einwohnern sind darin nicht berücksichtigt.

ABBILDUNG 1: Jede zwölfte Gemeinde ab 2.000 Einwohnern ohne Hausarzt



Quelle: Eigene Darstellung

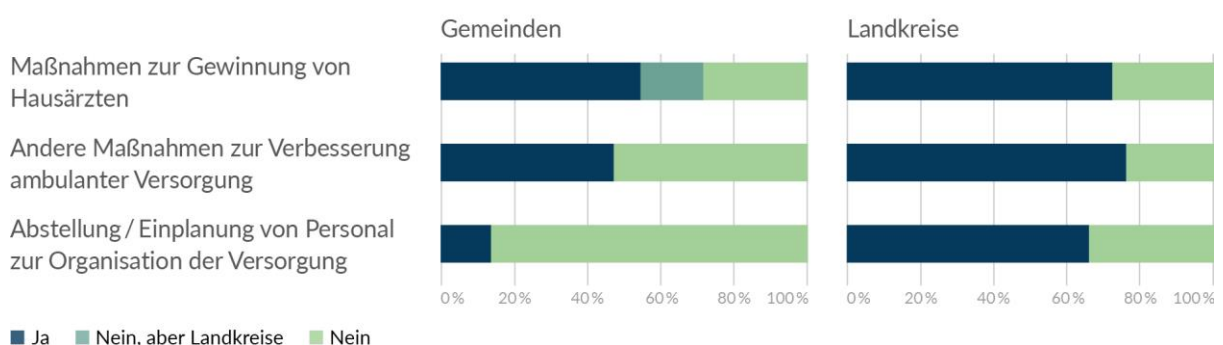


Kommunale Antworten auf Versorgungslücken vor Ort

Bei den Gemeinden hat gut die Hälfte (54 Prozent) schon einmal Maßnahmen zur Gewinnung von Hausärzten getroffen; knapp die Hälfte (47 Prozent) war bei anderen Maßnahmen zur Aufrechterhaltung oder

Verbesserung der ambulanten Gesundheitsversorgung aktiv. Rund die Hälfte dieser Gemeinden nannte Maßnahmen zu Praxisräumen und zur Immobilieninfrastruktur. Sie unterstützen die ambulanten Leistungserbringer bei der Suche nach Praxisräumen durch Bereitstellung oder Neubau von Praxisräumen oder durch deren Umbau oder Sanierung oder entsprechende finanzielle

ABBILDUNG 2: Was Gemeinden und Landkreise zur Verbesserung der ambulanten Gesundheitsversorgung tun



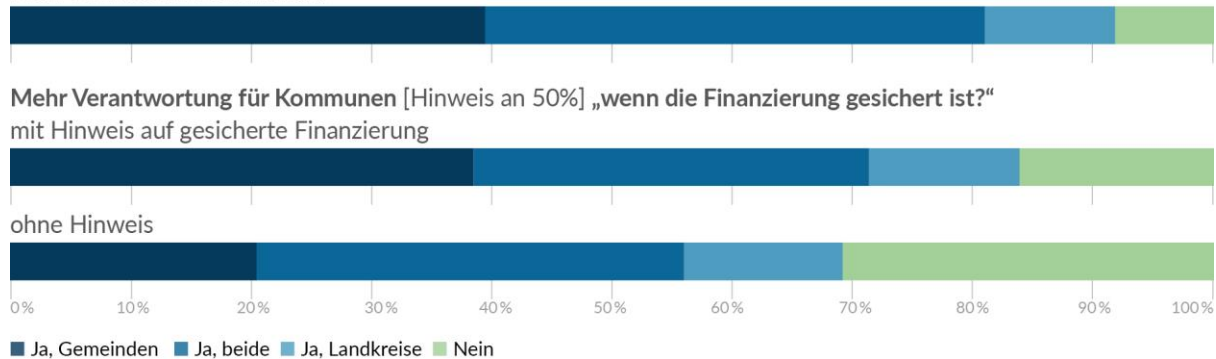
Quelle: Eigene Darstellung



ABBILDUNG 3: Rolle von Kommunen in unterversorgten Gebieten aus Sicht der Gemeinden

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

Mehr Einfluss für Kommunen?



Quelle: Eigene Darstellung



Hilfen. Oft genannt wurden auch die finanzielle oder organisatorische Unterstützung oder der Bau von Ärztehäusern, Gesundheitszentren oder medizinischen Versorgungszentren (MVZ), teils in kommunaler oder genossenschaftlicher Trägerschaft. Personal für die Organisation der ambulanten Gesundheitsversorgung bzw. die Vernetzung der Akteure hat fast jede siebte Gemeinde (14 Prozent) abgestellt oder eingeplant, siehe Abbildung 2.

Zum Vergleich: Fast drei von vier Landkreisen haben schon einmal Maßnahmen zur Gewinnung von Hausärzten getroffen, ähnlich viele schon einmal andere Maßnahmen zur Aufrechterhaltung oder Verbesserung der ambulanten Gesundheitsversorgung vor Ort. Zwei Drittel der Landkreise haben Personal ganz oder teilweise für die Organisation der ambulanten Gesundheitsversorgung bzw. die Vernetzung der Akteure abgestellt oder eingeplant.

Die zukünftige Rolle der Gemeinden in der ambulanten Gesundheitsversorgung

Wie stellen sich Gemeinden ihre zukünftige Rolle im Bereich der ambulanten Gesundheitsversorgung vor? Dazu wurde gefragt, ob die Kommunen in unterversorgten Gebieten mehr Einfluss auf bzw. mehr Verantwortung für die ambulante Gesundheitsversorgung erhalten sollten.

Acht von zehn Gemeinden wünschen sich in unterversorgten Gebieten mehr Einfluss der Gemeinden auf die ambulante Gesundheitsversorgung. In diesen Anteilswerten sind um 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. Ein Zehntel der Gemeinde spricht sich dafür aus, dass lediglich Landkreise in diesen Gebieten mehr Einfluss erhalten. Ebenfalls ein Zehntel der Gemeinden lehnt einen stärkeren Einfluss für Kommunen ab (siehe Abbildung 3).

Mehr Verantwortung für die ambulante Gesundheitsversorgung in unterversorgten Gebieten – und teilweise zusätzlich auch mehr Verantwortung für die Landkreise – wünschen sich gut fünf von zehn Gemeinden. Zusätzliche Verantwortung kann zusätzlichen Aufwand bedeuten. Um abzuschätzen, welchen Einfluss dieser finanzielle Aspekt auf die Einschätzungen der Gemeinden hat, erhielt die Hälfte von ihnen in der zugehörigen Frage zusätzlich den expliziten Hinweis auf die Prämisse einer gesicherten Finanzierung. Wenn von einer gesicherten Finanzierung ausgegangen wird, steigt der Anteil der Gemeinden, der sich mehr Verantwortung wünscht, auf sieben von zehn Gemeinden an.



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**



Impressum

© BSt Gesundheit gGmbH,
Oktober 2025

Herausgeber:

BSt Gesundheit gemeinnützige GmbH

Sitz der Gesellschaft:

Carl-Bertelsmann-Straße 256

D-33311 Gütersloh

info@healthtransformationhub.de

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

Telefon: +49 5241 81-81 123

Dieser Artikel erscheint in leicht
modifizierter Form auch in der
Ausgabe 5/2025 von „Stadt und
Gemeinde digital“.