



# Hartmannbund-Hauptversammlung 2025

**Praxen bleiben unverzichtbare Säule der Versorgung. Deshalb müssen sie für die Dynamik der Veränderungen des Systems gestärkt werden.**

- Aktuell gibt es in Deutschland ca. 98.000 Praxen und knapp 4.900 Medizinische Versorgungszentren (MVZ) mit knapp 190.000 Vertragsärzt:innen und -psychotherapeut:innen<sup>1</sup>.
- Die etwas über 80.000 Einzelpraxen sind derzeit mit ca. 82 Prozent (und ca. 53 Prozent aller Vertragsärzt:innen) noch immer die am stärksten vertretene Praxisform. Während sich die Arztlzahl seit 2015 um 13 Prozent erhöht hat, ist die Anzahl der ärztlichen Einzel- wie auch der Gemeinschaftspraxen im gleichen Zeitraum rückläufig.
- Stark zugenommen hat weiterhin die Zahl der MVZ – seit 2015 um etwa 127 Prozent. MVZ machen damit inzwischen ca. fünf Prozent aller Praxen bzw. Einrichtungen (mit ca. 18 Prozent aller Vertragsärzt:innen) aus.
- Aber auch Einzelpraxen arbeiten nicht als Einzelkämpfer, sondern kooperieren zunehmend in Netzwerkstrukturen. Anerkannte und lose Praxisnetze sind kontinuierlich im Aufwind: Seit 2015 hat sich die Anzahl der anerkannten Praxisnetze fast verdreifacht.
- Eine Milliarde Mal pro Jahr kommt es zu einem Kontakt zwischen Patient:innen und niedergelassenen Haus- oder Fachärzt:innen, was letztlich zu 578 Millionen Behandlungsfällen pro Jahr in den Praxen führt.
- 70 % der ambulanten Notfallpatient:innen werden von niedergelassenen Ärzt:innen behandelt.
- 98 Prozent der Menschen erreichen die nächstgelegene Hausarztpraxis in unter 15 Minuten<sup>2</sup>.
- 330.000 Medizinische Fachangestellte arbeiten in Haus- und Facharztpraxen.
- Mehr als die Hälfte der Praxen kommuniziert inzwischen überwiegend digital mit ihren Patient:innen, und auch der elektronische Austausch unter den Praxen nimmt deutlich zu. 87 Prozent nutzen regelmäßig den elektronischen Arztbrief (eArztbrief). Auch eAU und eRezept werden zu über drei Viertel positiv bewertet.

All dies zeigt die Leistungsfähigkeit und Bedeutung der Praxen für die Gesundheitsversorgung. Und doch geht die gesamtgesellschaftliche und -wirtschaftliche sowie die technische Entwicklung nicht an den ambulanten Versorgungsstrukturen vorbei. Das Gesundheitssystem befindet sich im

Umbruch. Die scheinbar unbegrenzten Möglichkeiten von Digitalisierung und Künstlicher Intelligenz (KI) eröffnen völlig neue Perspektiven; neue Versorgungsformen, Patientensteuerung und Delegation stehen exemplarisch für längst laufende Veränderungsprozesse.

Welche Rolle spielen also traditionelle Haus- und Facharztpraxen in künftigen Versorgungskonzepten? Welche Praxisformen oder Kooperationen bieten Voraussetzungen für attraktives Arbeiten im Sinne ärztlichen Selbstverständnisses und wirtschaftlicher Sicherheit? Welche Rolle können konsequente Digitalisierung und der Einsatz von KI spielen? Und welche politischen Rahmenbedingungen braucht es, um die Praxen als tragende Säule der Versorgung zu sichern und zu stärken?

Diesen und weiteren Fragen hat sich der Hartmannbund gestellt, hat Herausforderungen definiert sowie Lösungsansätze und Forderungen an die Politik formuliert:

- ➔ Der ambulante Sektor ist eine tragende Säule der Gesundheitsversorgung. Es erfordert daher seitens der Gesundheitspolitik deutlich mehr Anstrengungen, um den ambulanten Bereich strukturell zu stärken und ihn attraktiver zu machen, sowie ein spürbares Bekenntnis zu den Praxen.
- ➔ Auch künftig braucht es die Existenz von Hausarzt- und Facharztpraxen nebeneinander und ihr Zusammenwirken zum Nutzen für die Patient:innen und die Gesundheit der Bevölkerung. Dabei ist gesetzgeberisch Platz für strukturelle Vielfalt zu geben, um stärker den Notwendigkeiten vor Ort gerecht zu werden. Entsprechend den regionalen Besonderheiten und Fachgebietsspezifika muss stärker auf die Diversität von Organisations- und Kooperationsformen und Strukturen vor Ort gesetzt werden. Neben Einzelpraxen und Berufsausübungsgemeinschaften haben ebenso MVZ ihren Platz, auch mit nicht wirtschaftlich selbstständigen, angestellten Ärzt:innen, ebenso wie Ärztenetze und vergleichbare Strukturen unter freien Praxen. All das braucht verlässliche Rahmenbedingungen für ein gleichberechtigtes Mit- und Nebeneinander und eine freie Berufsausübung auch in größeren Strukturen.
- ➔ Eine zunehmende Rolle wird künftig die Digitalisierung von Verwaltungsabläufen und Leistungen spielen, ebenso wie der erleichterte digitale Zugriff auf Behandlungsdaten, um personelle, technische und zeitliche Ressourcen zielführender einsetzen zu können. Hier ist dringend mehr und bessere Datenportabilität sowie Interoperabilität – insbesondere zwischen den Sektoren – erforderlich, um eine zuverlässige Kommunikation zwischen allen Beteiligten zu ermöglichen. Damit die Digitalisierung gelingt, müssen die Rahmenbedingungen stimmen, die Systeme funktionieren benutzerfreundlich und das Internet flächendeckend mit ausreichenden Datenübertragungsraten verlässlich zur Verfügung stehen.

- ➔ Digitalisierung und Delegation von Leistungen sowie angestrebte Lenkungselemente erfordern grundlegende strukturelle Veränderungen im Vergütungssystem, um einerseits das Geld der Leistung folgen zu lassen und andererseits die wirtschaftliche Existenz der niedergelassenen Praxen nicht zu gefährden. Der Hartmannbund spricht sich für unterschiedliche, auf Art und Inhalt der vertragsärztlichen Leistungen zugeschnittene Vergütungsformen aus. So sollten hausärztliche Leistungen mit Blick auf die lenkende Funktion grundsätzlich über Vorhalte- bzw. Bereitstellungspauschalen und hausärztliche Betreuungspauschalen vergütet werden, während im fachärztlichen Bereich aufgrund der Heterogenität eher ein System der Vergütung von Einzelleistungen zum Tragen kommen sollte.
  
- ➔ Zunehmend werden, auch aufgrund begrenzter ärztlicher Ressourcen, verstärkt nichtärztliche Gesundheitsberufe, wie z.B. Physician Assistants, in fairer Zusammenarbeit mit Ärzt:innen Teile der (Basis-)Versorgung der Bevölkerung übernehmen. Hierbei sind Befugnisse und Verantwortung in Bezug auf delegierte bzw. delegierbare Leistungen und die Auswirkungen auf das System der ärztlichen Versorgung eng mit der Ärzteschaft abzustimmen.

Berlin, 31.10. 2025

---

<sup>1</sup> Stand 2024, mit Ausnahme <sup>2</sup> (Quelle für alle Daten: KBV)

<sup>2</sup> Individualverkehr, Berechnung Frühjahr 2022