



Bericht

Hausärzte/Allgemeinmediziner in Deutschland

Dezember 2020



Branchenprofil

Die Branche der sogenannten „Hausärzte“ setzt sich grob gesagt aus niedergelassenen Ärzten zusammen, die eine hausärztliche Tätigkeit mit Kassenzulassung ausüben. Hausarzt ist die umgangssprachliche Bezeichnung für Fachärzte der **Allgemeinmedizin**. **Daneben gibt es noch die Praktischen Ärzte**, wobei diese Berufsbezeichnung seit 2003 nicht mehr neu vergeben wird. Bis 1992 konnten sich Mediziner noch direkt nach dem Studium als Praktischer Arzt niederlassen. Heute müssen sie zusätzlich eine differenzierte Weiterbildung in Kliniken und Praxen durchlaufen und verfügen daher wie andere Fachärzte über eine umfassende mehrjährige Aus- und Weiterbildung. Zusammen haben Allgemeinmediziner und die verbliebenen Praktischen Ärzte mit 70 Prozent den größten Anteil an der hausärztlichen Versorgung. Die hausärztlich tätigen Internisten machen knapp ein Drittel (30 Prozent) aus.

Der Unterschied zwischen hausärztlichen und fachärztlichen Internisten besteht ausschließlich im Leistungsangebot.

Hausärztlich tätige Internisten dürfen bestimmte Behandlungen auf Kosten der gesetzlichen Krankenkassen nicht durchführen. Im Gegenzug dürfen fachärztlich tätige Internisten rein hausärztliche Leistungen nicht abrechnen. Dieses komplizierte Verhältnis innerhalb der Hausärzte hat dazu geführt, dass die Fächer Allgemeinmedizin und Innere Medizin (Internisten) immer weiter angeglichen wurden und mittlerweile zu einem verschmolzen sind.

Im Gesamtumfeld der Ärzte hält der negative Trend bei den Hausarztzahlen an, deren Anteil an der gesamten Ärzteschaft sich von 2018 mit 31,4 Prozent in 2019 auf 31,0 Prozent verringerte. Dabei lag der Rückgang bei den Praktischen Ärzten bei -7,6 Prozent auf 4.203 Personen und die Zunahme der hausärztlich tätigen Internisten bei +2,7 Prozent auf 16.305. Ende 2019 gab es in Deutschland nach Angaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zwar insgesamt 55.062 Hausärzte und somit 54 mehr als ein Jahr zuvor (2018: 55.008) ohne Kinder-

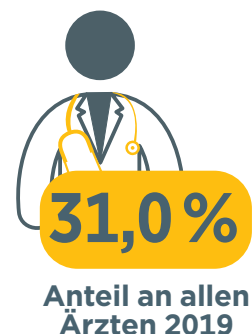
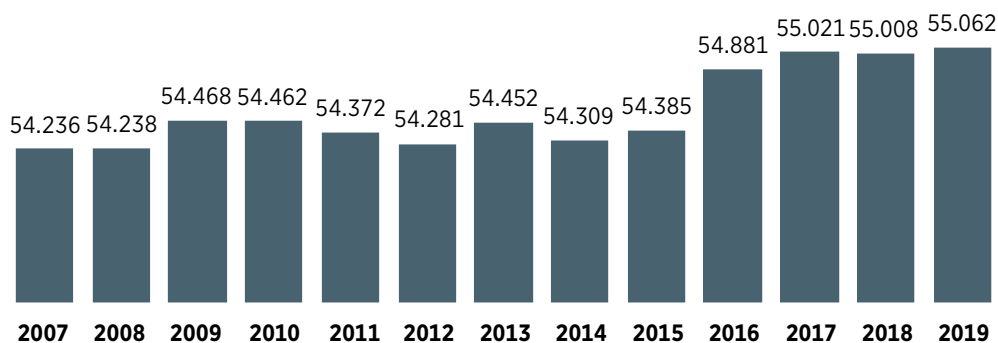
ärzte, doch ohne die gestiegene Zahl an hausärztlich tätigen Internisten, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilgenommen haben, verringerte sich die Gruppe der Allgemeinmediziner um 0,1 Prozent auf 34.554. In absoluten Zahlen ist das ein Verlust von 32 reinen Hausärzten. Hinzu kommt der starke Rückgang von 345 Praktischen Ärzten. Den Abgängen von zusammen 377 Ärzten steht eine Zunahme von 431 hausärztlich tätigen Internisten gegenüber. Damit verbleibt ein unterdurchschnittliches Plus von 0,1 Prozent oder 54 Ärzten. Zum Vergleich: Im Schnitt kamen seit 2007 pro Jahr bundesweit knapp 70 neue Ärzte hinzu (siehe Branche im Profil). Immerhin konnte sich der Anteil der unter 35-Jährigen im Laufe des Jahres 2019 weiter bei 18,9 Prozent aller Mediziner stabilisieren.

Der Beruf des Hausarztes verlangt **sehr viel und geht weit über ein medizinisches Grundverständnis hinaus**.

Die Allgemeinmedizin umfasst die lebensbegleitende hausärztliche Betreuung bei jeglicher Art von Erkrankung, die sowohl akut als auch chronisch zu behandeln ist. Darüber hinaus kümmert sie sich um Vorsorge und Gesundheitsberatung, die Früherkennung von Krankheiten und die Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen. Idealerweise werden beim Umgang mit den Patienten nicht nur biologische, sondern auch psychische und soziale Dimensionen als Ursachen des gesundheitlichen Leidens berücksichtigt. Er verfügt zudem über die nötige Kompetenz, die richtigen Spezialisten anderer Fachrichtungen bei seinen Diagnosen hinzuzuziehen oder den Patienten an einen Experten zu überweisen. Innerhalb des Gesundheitssystems nimmt der Allgemeinmediziner somit eine wichtige Lotsenfunktion ein. Daher gibt es regelmäßig Überlegungen in der Gesundheitspolitik, Hausärzte als erste Anlaufstelle zur Pflicht zu machen. In der Privaten Krankenversicherung gibt es sogenannte Hausarzttarife seit längerem, um kostenintensivem Facharzt-Hopping entgegenzuwirken. Darüber hinaus hat sich das Hausarzt-Modell allerdings nicht durchsetzen können, da den Deutschen der freie Zugang zu Fachärzten sehr wichtig ist.

Branche im Profil

Anzahl der Hausärzte



Quelle: KBV „Bundesarztregister“

Lage & Ausblick

Auf Druck der Fachärzte wurden Hausärzten in der Vergangenheit zahlreiche diagnostische Kompetenzen entzogen. Darunter hat ihr **Ansehen innerhalb der Ärzteschaft und unter den Patienten gelitten**. Dies hat dazu geführt, dass seit 2003 auch für Hausärzte eine fünfjährige Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin vorgeschrieben ist. Diese Maßnahme zeigt allmählich Wirkung: Gab es Anfang der 90er-Jahre nur wenige Professuren für das Fachgebiet Allgemeinmedizin, so ist das Fach nach einer Übersicht der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin heute an nahezu allen medizinischen Fakultäten etabliert. Seit Beginn 2018 werden zudem junge Allgemeinmediziner von den „Kompetenzzentren Allgemeinmedizin“ unterstützt. Deren Kosten tragen die Krankenkassen (zu 55 Prozent) zusammen mit den Kassenärztlichen Vereinigungen (45 Prozent). Hinzu kommt das leichtere Zugangsverfahren für Medizinstudenten, die sich für bis zu zehn Jahre verpflichten, auf dem Land zu praktizieren. Das hilft zwar dem Stellenwert des Hausarztes. Dennoch hat sich ihre Lage in weiten Teilen Deutschlands noch nicht entspannt.

Wie bereits erwähnt, **stagniert die Anzahl der Hausärzte**, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen. Ob die getroffenen Maßnahmen letztlich die ersehnte Trendwende beschleunigen werden, kann noch nicht abschließend gesagt werden. Die Daten des Jahres 2019 sprechen weder dafür noch dagegen. Für 2020 liegen noch keine belastbaren Daten vor. Die Basis für die **Nachfolge scheint sich indes erfreulich zu entwickeln**. Im Wintersemester 2019/20 zählte das Statistische Bundesamt deutschlandweit 98.736 Studierende der Humanmedizin, davon 61.700 weibliche. Das entspricht einem Anstieg der Studierendenzahlen in der Humanmedizin von fast einem Viertel (+23,5 Prozent) innerhalb von zehn Jahren. Der **Anteil derer, die sich für eine Weiterbildung als Allgemeinmediziner entscheiden, steigt langsam, aber stetig**.

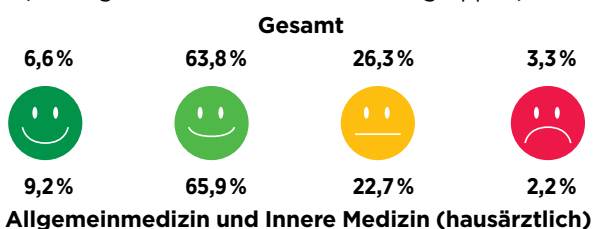
Unter allen Arztgruppen nehmen die Hausärzte mit 31 Prozent unverändert den mit Abstand größten Anteil aller Arztgruppen ein. An zweiter Stelle folgen die Psychotherapeuten mit 19 Prozent. Frauenärzte belegen mit 7 Prozent den dritten Platz, gefolgt von den fachärztlich tätigen Internisten mit 6 Prozent und den Kinderärzten mit 4 Prozent. Ihre persönliche Situation als Vertragsarzt bewerten Hausärzte in der Mehrzahl positiv; 10 Prozent als „sehr gut“, 66 Prozent als „gut“, 23 Prozent als „weniger gut“ und nur 2 Prozent als „schlecht“. Damit geht es den Hausärzten nach eigenem Bekunden deutlich besser als

dem Durchschnitt aller Arztgruppen (siehe Grafik 1). Abschließende Einschätzungen unter Corona-Bedingungen liegen noch nicht vor. Einerseits sind zahlreiche Sondervergütungsregelungen und Hilfspakete für Umsatzeinbußen niedergelassener Ärzte in Kraft getreten, andererseits herrscht Unsicherheit darüber, wann sich die Lage normalisiert (siehe auch nächstes Kapitel). Immerhin vertrauen gut 80 Prozent der Deutschen in der Corona-Pandemie „eher“ bis „voll und ganz“ dem Hausarzt/der Hausärztin (CESIS – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften, Statista-Auswertung 2019).

Bereits mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) aus dem Jahr 2015 sind insbesondere im **ländlichen Raum finanzielle Anreize** und verbesserte Arbeitsbedingungen geschaffen worden, um den Beruf des Landarztes attraktiver zu machen. So haben zahlreiche Bundesländer Förderprogramme für die Existenzgründung von Landärzten aufgelegt. Der schleppende Ausbau der Telematikinfrastruktur und die späte Lockerung des Fernbehandlungsverbots haben jedoch eine bremsende Wirkung ausgeübt. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn hat allerdings kräftig nachgelegt: Die elektronische Patientenakte kommt spätestens 2021. Vor Beginn der Corona-Pandemie hat die Mediziner vor allem das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) beschäftigt, das seit Januar 2020 die Vereinbarung von Arztterminen für Kassenpatienten beschleunigt. Zwar sind Allgemeinmediziner nicht so stark davon betroffen wie andere Fachgruppen, doch auch sie profitieren zu einem geringeren Teil von extrabudgetären Vergütungen. Im Zusammenhang mit Corona spielen die Budgetbeschränkungen jedoch ohnehin keine Rolle mehr. Hier werden seit Februar sämtliche Leistungen in voller Höhe von den Krankenkassen bezahlt – zumindest bis Ende 2020.

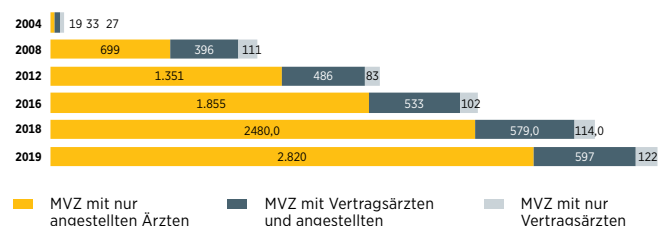
Auf dem Land fehlen weiterhin Hausärzte. Zur Verbesserung der dortigen medizinischen Versorgung zahlen die Kassenärztlichen Vereinigungen inzwischen regionale Zuschläge. Außerdem dürfen die Bundesländer im Rahmen des Masterplans Medizinstudiums 2020 künftig bis zu zehn Prozent der Studienplätze in Medizin als „Landarztquote“ an Bewerber vergeben, die den Numerus Clausus für Medizin zwar verfehlen. Dafür aber verpflichten sich die Studienbewerber vertraglich dazu, nach dem Studium und der allgemeinärztlichen Weiterbildung bis zu zehn Jahre lang in unterversorgten Regionen hausärztlich tätig zu sein. Wer sich nicht daran hält, muss eine hohe Vertragsstrafe fürchten.

Grafik 1: Persönliche Bewertung der Situation als Vertragsarzt (Umfrage unter verschiedenen Arztgruppen)



Quelle: Zi-Praxis-Panel 2019

Grafik 2: Entwicklung der MVZ in Deutschland



Quelle: KBV

Bereits mit dem GKV-VSG sind Medizinische Versorgungszentren (MVZ) verstärkt ins Zentrum der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung gerückt. Seit 2016 dürfen auch arztgruppen-gleiche MVZ gegründet werden, sodass reine Hausarzt-MVZ möglich sind. Das zeigt Wirkung: 2007 bis 2017 hat die Zahl von MVZ um 163 Prozent zugelegt. Und sie steigt weiter: Ende 2019 arbeiteten in den bundesweit 3.539 MVZ (+11,5 Prozent gegenüber 2018) schon 21.887 Ärzte (+10,9 Prozent). Davon waren 20.212 Ärzte im Angestelltenverhältnis (92 Prozent) und

davon 63 Prozent in Teilzeit tätig. Im Schnitt arbeiten pro MVZ unverändert 6,2 Ärzte. Allgemeinmediziner sind besonders häufig in solchen Versorgungszentren anzutreffen. Entgegen der politischen Intention haben sich diese aber vor allem in Großstädten und Ballungsgebieten angesiedelt. In ländlichen Gemeinden sind es laut KBV Ende 2018 immer noch nur 14 Prozent der MVZ-Gesamtheit. Die Zentren sind somit nicht geeignet, das Problem der **flächendeckenden Unterversorgung mit Ärzten in den ländlichen Räumen zu beheben.**

Betriebswirtschaftliche Kennzahlen

Die wirtschaftliche Situation der Allgemeinmediziner war vor Beginn der Corona-Krise recht stabil. Die Anbieterzahlen haben nur sehr moderat zugenommen. Die Vergütungsverhandlungen standen unter dem Erfordernis hier Anreize zu schaffen. Die Honorare je Arzt sind demzufolge gestiegen; ihr Kreditausfallrisiko wird von der Kreditindustrie als sehr gering eingeschätzt. Allein im ersten Halbjahr 2020 sind die Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für alle ärztlichen Behandlungen um weitere 4,2 Prozent im Vergleich zum Vorjahreshalbjahr gestiegen.

Die neuesten Daten des Statistischen Bundesamtes aus der regelmäßigen Erhebung (4-Jahresturnus) lagen bis Redaktionsschluss dieser Studie noch nicht vor, die aktuellsten Daten beziehen sich somit auf das Jahr 2015. Unterdessen führt das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland regelmäßig Befragungen durch. Dem Zi-Praxis-Panel 2019 zufolge hat sich das Einnahmewachstum seit 2017 abgeschwächt. Als Grund werden gestiegene Aufwendungen angegeben.

Im Jahr 2018 haben die 1.010 vom Zi-Praxis-Panel analysierten Praxen der Allgemeinmedizin (einschließlich hausärztlich tätige Innere Medizin) im Schnitt jährlich rund 417.426 Euro pro Praxis und je 323.879 Euro pro Praxisinhaber eingenommen. Die Bedeutung der Kasseneinnahmen hat in den alten Bundesländern in der Vergangenheit weiter zugenommen, während der Anteil der privaten Krankenversicherung seit seinem Höhepunkt im Jahr 2010 zurückgeht.

Davon profitieren vor allem die Hausärzte, deren Umsätze zu 84,4 Prozent und damit überdurchschnittlich stark aus Kassenabrechnungen stammen und nur zu 12,2 Prozent aus Privat-

abrechnungen. Den größten Kostenblock auf der Ausgaben-seite bilden mit 62,8 Prozent die **Personal- und Sachkosten**, wobei Personal mit 59,2 Prozent den größeren Anteil hat, gefolgt von Mietkosten (10,5 Prozent) und Versicherungen mit 5,0 Prozent. Der nach Abzug der Aufwendungen erzielte **Jahresüberschuss beläuft sich laut Zi-Praxis-Panel Ende 2017 auf im Schnitt 168.800 Euro je Praxisinhaber, die hausärztlich tätigen kamen auf 181.000 Euro.** Ein Jahr zuvor lag ihr Überschuss bei durchschnittlich 176.500 Euro. Die wirtschaftliche Situation der Allgemeinmediziner hat sich damit im Jahr 2017 um 2,6 Prozent verbessert. Ob die Folgen der Corona-Pandemie 2020 in die gleiche Richtung gehen, ist fraglich.

Die jüngsten Zahlen der KBV datieren auf das vierte Quartal 2018. Demnach ist der Honorarumsatz von Allgemeinmedizinern und hausärztlichen Internisten je Arzt in den vergangenen neun Jahren in den neuen Bundesländern um 29 Prozent stärker gestiegen ist als in den alten Bundesländern mit +24 Prozent (siehe Grafik 3). Damit liegt der Honorarumsatz in den neuen Ländern weiter über dem in den alten. Grund sind einerseits niedrigere Personalkosten, gleichzeitig aber auch der höhere Anteil an ländlichen Gebieten mit geringer Arztdichte. Bundesweit verläuft die Entwicklung grundsätzlich positiv. Der durchschnittliche Honorarumsatz je Arzt ist im Vergleich zum Vorjahresquartal um 2,4 Prozent auf 226.305 Euro 2018 gegenüber 2017 gestiegen. Doch während die Anzahl der Hausärzte nahezu stabil geblieben ist, hat die Zahl der **Behandlungsfälle zugenommen, sodass der Honorarumsatz je Behandlungsfall nur um 1,7 Prozent auf 66,12 Euro gestiegen ist.**

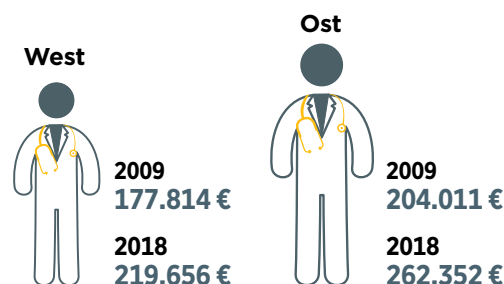
Durchschnittlich arbeiten Hausärzte 50 Stunden pro Woche, davon 72 Prozent der Zeit mit und 28 Prozent ohne Patienten, etwa im Praxismanagement und auf Fortbildungen.

Tabelle 1: Praxisaufwendungen Allgemeinärzte

	in T €* in T €*	%
Einnahmen je Praxis	405	100
Reinertrag je Praxis	227	56,2
Aufwendungen gesamt	178	43,8
Personal	104,1	25,7
Material, Laborarbeiten	7,7	1,9
Mieten/Leasing	18,6	4,6
Heizung, Strom, Gas, Wasser	3,2	0,8
Versicherungen, Beiträge, Gebühren	4,5	1,1
Praxisbedingte Kraftfahrzeughaltung	6,9	1,7
Abschreibungen auf die Praxiseinrichtung	7,3	1,8
Absetzbare geringwertige Wirtschaftsgüter	0,8	0,2
Fremdkapitalzinsen	1,2	0,3
Sonstige betriebliche Aufwendungen	23,1	5,7

*Rundungsabweichungen
Quelle: Destatis 2017

Grafik 3: Honorarumsatz von Allgemeinmedizinern/hausärztlichen Internisten, je Arzt in €



Quelle: KBV Honorarbericht; Kennzahlen 2009, 2013-2018

Trends & zukünftige Entwicklung

Bei den Hausärzten lässt die ersehnte Trendwende zu einer flächendeckenden Versorgung – auch und gerade im ländlichen Raum – weiter auf sich warten. Maßnahmen wie die Einführung einer Landarztquote für Studierende der Allgemeinmedizin sowie die für Existenzgründer geschaffenen Fördermaßnahmen sind im Markt noch nicht nachweisbar angekommen. Derweil setzt sich der Trend zu weniger Einzelpraxen und mehr MVZ weiter fort. Ein Grund liegt darin, dass immer mehr Ärzte und insbesondere Ärztinnen die Arbeit in einem geregelten Anstellungsverhältnis vorziehen. Sie möchten sich neben der Arbeit mit den Patienten nicht auch noch um die Kosten der Praxis und das Personal kümmern müssen, was zusätzliche betriebswirtschaftliche Kenntnisse erfordert. Außerdem arbeiten angestellte Ärzte im Schnitt mit 23 Wochenstunden nicht einmal halb so viel wie ihre niedergelassenen Kollegen, da auch Teilzeitbeschäftigung im Trend liegt. Drei Vierteln der niedergelassenen Ärzte machte 2019 der wachsende bürokratische Aufwand zu schaffen (Institut für Demoskopie Allensbach). Dies ist ein weiterer Grund, warum Einzelpraxisgründungen tendenziell abnehmen. Der Rückgang der Arbeitszeit am Patienten im Bereich der niedergelassenen Ärzte führt dazu, dass sich Hausärzte verstärkt in größeren Verbänden organisieren wollen. diesen Trend, den man allgemein auch bei Rechtsanwälten und Architekten beobachten kann.

Corona-Folgen

Die Pandemie wird in den Praxen der Allgemeinmediziner Spuren hinterlassen. Das Ausmaß ist jedoch noch nicht abschließend dokumentiert. Immerhin werden ihnen alle Corona-bedingten Leistungen seit Februar in voller Höhe von den Kassen bezahlt. Sie erhalten auch wieder Portokosten für Folgepreskriptionen, Verordnungen und Überweisungen erstattet. Außerdem hat die Bundesregierung speziell für niedergelassene Ärzte (und Psychotherapeuten) ein Hilfspaket aufgelegt. Die Hilfen gelten bis Ende 2020. So können Praxen mit Umsatzverlusten von zehn Prozent und mehr und einem pandemiebedingten Rückgang der Fallzahlen einen extrabudgetären Ausgleich erhalten. Vergleichszeitraum ist das jeweilige Quartal 2019. Denn nach wie vor bleiben Patienten den Praxen fern, weil sie ein erhöhtes Infektionsrisiko befürchteten, obwohl die Praxen Hygienekonzepte umgesetzt haben und verbreitet Video-Sprechstunden anbieten. Die Schutzmaßnahmen schlagen bei den Niedergelassenen zudem mit höheren Kosten zu Buche.

Demografischer Wandel

Der Hausarzt ist aufgrund des demografischen Wandels in zweifacher Hinsicht ein sicherer Zukunftsberuf für junge Ärzte. Eine Vielzahl an älteren Hausärzten scheidet in den kommenden Jahren aus ihrem Beruf aus und gleichzeitig sind immer mehr ältere Menschen auf medizinische Betreuung angewiesen. Von den niedergelassenen Allgemeinmedizinerinnen und Praktischen Ärzten waren 2019 laut destatis 42 Prozent älter als 60 Jahre und 38 Prozent zwischen 50 und 59 Jahre alt. Damit war umgekehrt nur jeder Fünfte unter 50 Jahre alt. **Insbesondere auf dem Land sucht eine große Zahl an Hausärzten dringend Nachfolger.** Zur Verbesserung der hausärztlichen Versorgung in den ländlichen Regionen hat der deutsche Facharztverband sogar bereits die Wiedereinführung des Praktischen Arztes gefordert, weil junge Ärzte dann eher bereit sein könnten, sich in ländlichen Regionen niederzulassen.

Wettbewerb

Trotz der insgesamt noch verhaltenen Entwicklung der Hausärztezahlen herrscht in den alten Bundesländern starker Wettbewerb, insbesondere in Ballungszentren. Dieser Wettbewerb wird auch in Zukunft schwerpunktmäßig um die knapp 9 Millionen Privatversicherten geführt werden, weil ihnen höhere Honorare in Rechnung gestellt werden dürfen. In den alten Bundesländern ist die Zahl der Privatpatienten höher als in den neuen, weil dort Beamte und Selbstständige stärker vertreten sind – die klassischen Privat-Klientele. Laut jüngsten Regionalanalysen des Verbands der Privaten Krankenversicherung (PKV) ist der Anteil an Privatpatienten pro Praxis auf dem Land aber mitunter deutlich höher als in der Stadt und zwar weil es schlicht weniger Konkurrenz gibt. Das könnte einen zusätzlichen Anreiz für Mediziner schaffen, sich in solchen Regionen niederzulassen. Von besonderem Interesse sind zudem individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL), die nicht zum Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung zählen. In der Regel müssen diese von den Patienten selbst bezahlt werden. IGeL-Leistungen stellen damit eine zusätzliche Einnahmequelle für Ärzte dar.

Digitalisierung / e-Health

Die Corona-Pandemie hat Bundesgesundheitsminister Jens Spahn erheblichen Rückenwind bei der Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen beschert. Neben der durch das Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) möglich gewordenen Verschreibung von Gesundheitsapps per Rezept, dürfen auch v, Telefonkonsultationen und Video-Sprechstunden vorerst unlimitiert angeboten werden. Die Ärzte konnten damit Ausfälle auffangen und Erfahrungen sammeln. Letztere fallen laut „PraxisBarometer Digitalisierung 2020“ von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) verhalten optimistisch aus. So erkennen die Ärzte in der Digitalisierung zwar Effizienzgewinne. Allerdings gebe es die nicht zum Nulltarif. Von den Investitionen abgesehen gehe mit der Digitalisierung ein erheblicher Aufwand einher. Für mehr als 80 Prozent der Niedergelassenen sind Umstellungsaufwand, Sicherheitslücken und Fehleranfälligkeit der IT wesentliche Hemmnisse der Praxis-Digitalisierung. Unzureichende Internetgeschwindigkeiten kommen hinzu.

Den Praxen ist sehr an der Sicherheit der Patientendaten gelegen. Das zeigt sich gerade bei der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte. Darüber sollen die Akteure des Gesundheitswesens vernetzt werden, also Apotheken, Ärzte, Krankenhäuser. Die Krankenkassen müssen sie ihren Mitgliedern bis 2021 zur Verfügung stellen. Sie tragen auch die Investitionen der Erstausrüstung. 90 Prozent der Praxen sind inzwischen an diese Telematikinfrastruktur angeschlossen. Während Ärzte den Einsatz 2019 überwiegend positiv (58 Prozent) bewerten, hegen sie zugleich zu 63 Prozent Zweifel am Datenschutz (Institut für Demoskopie Allensbach). Mehr als jede fünfte Praxis fühlt sich laut Umfrage der KBV durch das Einlesen der neuen Karten „sehr oder ziemlich stark“ im Praxisbetrieb gestört. Die Konnektoren seien zudem häufig fehleranfällig. Fazit: Nur wenn der Nutzen der Digitalisierung deren Kosten für die Ärzte aufwiegt, stehen die Zeichen für eine anhaltende Digitalisierung günstig.

SWOT-Analyse

STÄRKEN / STRENGTHS

S

- Hausärzten kommt zunehmend eine Lotsenfunktion im Rahmen der ambulanten Versorgung zu
- Demografischer Wandel erhöht Nachfrage nach ärztlicher Behandlung, was sich in den jährlichen Honorarverhandlungen positiv widerspiegelt. Für 2020 steigt nicht nur der kassenärztlichen Orientierungswert (+1,52 Prozent), sondern es werden zudem extrabudgetäre Leistungen gewährt, wie zum Beispiel für humangenetische Beratung und Videosprechstunden
- Vertragsarztzulassung durch Planstellen begrenzt, Planstellensituation für Hausärzte besser als für Fachärzte

CHANCEN / OPPORTUNITIES

O

- Sehr gute Niederlassungsmöglichkeiten für Hausärzte. In strukturschwachen Gebieten bestehen häufig Förderungsmöglichkeiten, zudem sind die Finanzierungsbedingungen wegen der anhaltenden Niedrigzinsen günstiger denn je
- Gemessen am Bedarf bzw. an der Planstellensituation sind kurz- bis mittelfristig die Aussichten für Hausärzte besser als für Fachärzte
- Um die Wettbewerbsfähigkeit in Ballungsräumen zu verbessern, sind Spezialisierung und ergänzende Serviceleistungen hilfreich
- Zusätzliche Einkommenschancen durch Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL-Leistungen) und Zusatztermine über die neuen Terminservicestellen sowie Kostensenkungspotenzial durch Ausweitung der Telemedizin
- Hausärzte können sich an neuen Corona-Impfungen und -tests beteiligen
- Mögliche Spezialisierung und Kostensynergien dank Gemeinschaftspraxen, Praxisgemeinschaften oder Beteiligung an Medizinischen Versorgungszentren (MVZ)
- Sinkende Übernahmepreise für Praxen (v.a. in neuen Bundesländer und ländlichen Gebieten)

SCHWÄCHEN / WEAKNESSES

W

- Hohe Zahl unterdurchschnittlich verdienender Hausärzte bei gleichzeitig hohem Zeitaufwand
- Hohe Abhängigkeit von vertragsärztlichen Honoraren
- Gedeckelte Gesamtbudgets lassen langfristig nur eine mäßige Zunahme des Einkommens zu

RISIKEN / THREATS

T

- Haftungsrisiken bei fehlender schriftlicher Vereinbarung zwischen Patient und Arzt bei der Erbringung von IGeL-Leistungen
- Arzneimittelregresse im Rahmen von Wirtschaftlichkeitsprüfungen
- Datenschutzverletzungen im Rahmen der europäischen Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und der Telematikinfrastruktur
- Landarztpraxen sind aufgrund von Bevölkerungswanderungen sowie einem strukturschwachen Umfeld nach wie vor häufig nicht attraktiv
- Die Corona-Pandemie hat Patienten zu Beginn reflexartig von Praxen ferngehalten. Offen ist, inwieweit und wann das verlorene Vertrauen durch Hygienekonzepte zurückgewonnen werden kann.
- In dünn besiedelten Gebieten werden neue Versorgungsformen erforderlich, z. B. Einbindung des stationären Sektors sowie des ausgebildeten Pflegepersonals in die ambulante Versorgung, etwa in Verbindung mit telemedizinischer Unterstützung

Beratung und Terminvereinbarung



Filialen
~ 1.000 x vor Ort
filialsuche.
commerzbank.de



Telefon
069 5 8000 9000



Online
[www.commerzbank.de/
termin](http://www.commerzbank.de/termin)



Video-Chat



Audio-Chat



Text-Chat

www.commerzbank.de/chat

Commerzbank AG

Zentrale
Kaiserplatz
60311 Frankfurt am Main
www.commerzbank.de/unternehmerkunden

Postanschrift
60261 Frankfurt
Tel. +49 69 136-20

Die redaktionelle und grafische Aufbereitung
des Berichts erfolgt in Kooperation mit dem
Handelsblatt Research Institute.

Allgemeine Hinweise

Für die Erstellung dieser Ausarbeitung ist das Segment Unternehmerkunden der Commerzbank AG, Frankfurt am Main, verantwortlich. Die Commerzbank AG, Frankfurt am Main, unterliegt der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) sowie der Europäischen Zentralbank.

Disclaimer

Die in der Ausarbeitung enthaltenen Informationen wurden sorgfältig zusammengestellt. Wesentliche Informationsquellen für diese Ausarbeitung sind Informationen, die die Commerzbank AG für zuverlässig erachtet.

Eine Gewähr für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Genauigkeit kann jedoch nicht übernommen werden.

Alle Meinungsäußerungen oder Einschätzungen geben die Einschätzung des Verfassers bzw. der Verfasser zum Zeitpunkt der Erstellung der Ausarbeitung wieder und können sich ohne vorherige Ankündigung ändern. Die hierin zum Ausdruck gebrachten Meinungen spiegeln nicht zwangsläufig die Meinungen der Commerzbank wider. Die Commerzbank ist nicht dazu verpflichtet, dieses Dokument zu aktualisieren, abzuändern oder zu ergänzen oder deren Empfänger auf andere Weise zu informieren, wenn sich ein in diesem Dokument genannter Umstand oder eine darin enthaltene Stellungnahme, Schätzung oder Prognose ändert oder unzutreffend wird.

Alle Angaben unterliegen den allgemeinen Risiken und Unsicherheiten, wie z. B. den nationalen, internationalen bzw. globalen konjunkturellen Entwicklungen und den Veränderungen der steuerlichen oder rechtlichen Rahmenbedingungen. Die steuerliche Behandlung ist von den persönlichen Verhältnissen des Kunden abhängig und kann zukünftig Änderungen unterworfen sein. Die Commerzbank erbringt keine Beratung in rechtlicher, steuerlicher oder bilanzieller Hinsicht.

Dieses Dokument ist nur zur Verwendung durch den Empfänger bestimmt. Es darf weder in Auszügen noch als Ganzes ohne vorherige schriftliche Genehmigung der Commerzbank auf irgendeine Weise verändert, vervielfältigt, verbreitet, veröffentlicht oder an andere Personen weitergegeben werden.