



Nr. 2, 2026

# Teamarbeit gegen den Ärztemangel

## Aufgabenteilung aus Sicht der Hausärzte, der Bevölkerung und der Patienten

- Über 5.000 Hausarztsitze sind derzeit unbesetzt; ohne Reformen werden sich bestehende Kapazitätsengpässe verschärfen
- Eine spürbare Entlastung von Hausärztinnen und Hausärzten ist dringend nötig – und möglich, wenn bislang ärztlich ausgeführte Aufgaben stärker an andere Gesundheitsfachkräfte übertragen werden
- Mehr Aufgabenübertragung wird von der Hausärzteschaft gewünscht und von der Bevölkerung mitgetragen; die Patienten sind damit zufrieden
- Praxisbeispiele verdeutlichen, dass eine stärker teamorientierte Versorgung funktioniert
- Hochrechnungen zeigen, dass der Hausärztemangel auf diese Weise mehr als kompensiert werden könnte

## Autoren / Autorin



Dr. Johannes Leinert,  
Senior Project Manager,  
johannes.leinert@  
bertelsmann-stiftung.de



Anastasia Hamburg,  
Project Manager,  
anastasia.hamburg@  
bst-gesundheit.de



Dr. Christian Schilcher,  
Senior Project Manager,  
christian.schilcher@  
bertelsmann-stiftung.de

**W**ie lässt sich die hausärztliche Gesundheitsversorgung in Zukunft noch flächendeckend aufrechterhalten?

Im *Spotlight Gesundheit 1/2025* wurde berichtet, mit welchen personellen Engpässen künftig zu rechnen ist. Zudem wurden mögliche Lösungsansätze skizziert. Ein zentraler Punkt ist dabei, die Aufgaben in der hausärztlichen Praxis auf mehr Schultern zu verteilen, insbesondere auf medizinisch gut qualifizierte Gesundheitsfachkräfte. Doch wie stehen die Betroffenen einer solchen Aufgabenteilung gegenüber? Und welche Potenziale bietet sie?

### Ausgangslage

In den nächsten fünf Jahren möchte einer Befragung zufolge (siehe Kasten auf Seite 3) ein Viertel der Hausärztinnen und -ärzte ihre Tätigkeit aufgeben – und diejenigen, die ihren Beruf weiterhin ausüben möchten, wollen ihre Wochenarbeitszeit bis 2030 durchschnittlich um zweieinhalb Stunden reduzieren. Da der Nachwuchs diese Entwicklungen nur teilweise kompensieren kann, droht sich die Zahl der fehlenden Hausärzte in den kommenden fünf Jahren zu verdoppeln. Schon jetzt sind über 5.000 Hausarztsitze nicht besetzt. Werden die heutigen Versorgungsstrukturen fortgeschrieben, ist bis 2040 in vielen Regionen mit gravierenden Versorgungsengpässen zu rechnen, vor allem in ländlichen und strukturschwachen Gebieten.

Derzeit behandeln Hausärztinnen und -ärzte – in der Praxis und bei Hausbesuchen – im Schnitt rund 50 Patienten pro Tag. Die Hälfte der Hausärzte gibt an, nicht genügend Zeit für ihre Patienten zu haben. Gleichzeitig sagen fast zwei Drittel, dass sie selbst oft oder sogar sehr oft Aufgaben persönlich durchführen, die genauso gut andere Berufsgruppen übernehmen könnten.

### Hausärzte wünschen mehr Aufgabenübertragung

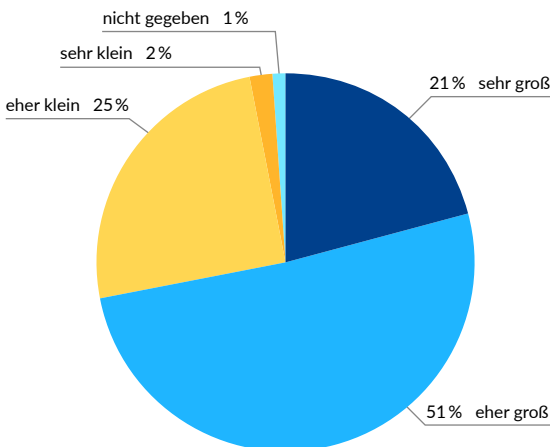
Vor diesem Hintergrund überrascht es nicht, dass eine deutliche Mehrheit der Hausärzteschaft großes Entlastungspotenzial durch eine verstärkte Übertragung von Aufgaben an andere Berufsgruppen sieht (siehe Abbildung 1).

Entsprechend ist auch eine deutliche Mehrheit der Ansicht, dass künftig stärker das allgemeine Prinzip gelten sollte: „Wer kann, der darf – also: wer für eine Versorgungsaufgabe qualifiziert ist, sollte sie auch eigenständig übernehmen dürfen, unabhängig davon, zu welcher Berufsgruppe er oder sie gehört“ (siehe Abbildung 2).

Was bedeutet das konkret? Die befragten Hausärztinnen und -ärzte wurden gebeten, für elf Aufgaben anzugeben, ob und in welchem Umfang sie diese künftig gern an andere Berufsgruppen übertragen würden – unter der Prämisse, dass dies rechtlich geregelt wäre und die Fachkräfte dafür qualifiziert wären. Wie Abbildung 3 zeigt, wünschen sich Hausärzte mit großer bis überwältigender Mehrheit, in Zukunft fast alle abgefragten Aufgaben zumindest teilweise an andere Berufsgruppen zu übertragen. Im Einzelnen geht es um das Patientenmanagement, das Verfassen von Reha- und Berufsunfähigkeitsanträgen, Routineuntersuchungen und Tests, Spritzen, Impfungen, Infusionen, Routineaufgaben zur Versorgung chronisch Kranker, routinemäßige Hausbesuche (auch in Pflegeheimen), Patientenschulung und -beratung, Verordnung von medizinischen Hilfsmitteln oder Pflegehilfsmitteln sowie die Verordnung von Heilmitteln; Spritzen, Impfungen und Infusionen wurden dabei gemeinsam abgefragt. Nur bei akut angeforderten – im Gegensatz zu den routinemäßigen – Hausbesuchen (auch in Pflegeheimen) und der Anpassung der Dosierung bereits verordneter Medikamente wird eine Aufgabenübertragung mehrheitlich abgelehnt. In einer weiteren Befragung äußern Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung weitgehend übereinstimmende Präferenzen bei der Aufgabenübertragung (siehe Abbildung 3).

### ABBILDUNG 1: Hausärzteschaft: Entlastungspotenzial der Aufgabenübertragung

Frage: Wie schätzen Sie das Potenzial zur Entlastung von Hausärzten ein, wenn Aufgaben, die andere genauso gut erledigen können, verstärkt an andere Berufsgruppen übertragen werden?



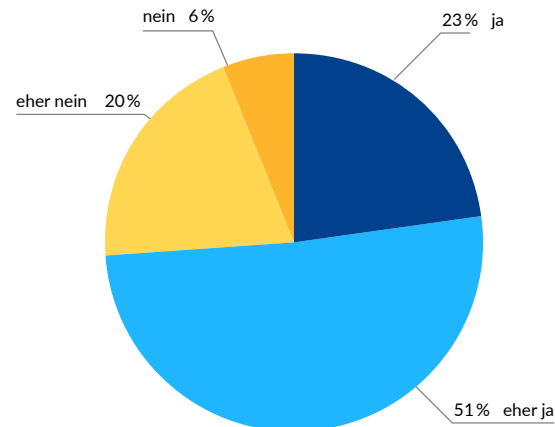
Prozentbasis: Gültige Antworten.

Quelle: Hausärztebefragung, Eigene Darstellung

| BertelsmannStiftung

### ABBILDUNG 2: Hausärzteschaft: Mehr Versorgungsaufgaben für qualifizierte Gesundheitsfachkräfte

Frage: Sollte künftig bei der Patientenversorgung ganz allgemein stärker das Prinzip gelten: „Wer kann, der darf“ – also: wer für eine Versorgungsaufgabe qualifiziert ist, sollte sie auch eigenständig übernehmen dürfen, unabhängig davon, zu welcher Berufsgruppe er oder sie gehört?



Prozentbasis: Gültige Antworten.

Quelle: Hausärztebefragung, Eigene Darstellung

| BertelsmannStiftung

## Befragung von Hausärztinnen und -ärzten sowie Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung

Die repräsentative Befragung von Hausärztinnen und -ärzten hat das infas Institut im Auftrag der Bertelsmann Stiftung sowie des Instituts für Gesundheitsversorgungsforschung und Klinische Epidemiologie der Universität Marburg von November 2024 bis Februar 2025 durchgeführt: An eine Zufallsstichprobe aus dem Bundesarztregister wurde ein Fragebogen verschickt, der alternativ auch online beantwortet werden konnte. An der Befragung beteiligten sich 3.687 Hausärztinnen und -ärzte. Die Ergebnisse sind repräsentativ für die Hausärzteschaft in Deutschland.

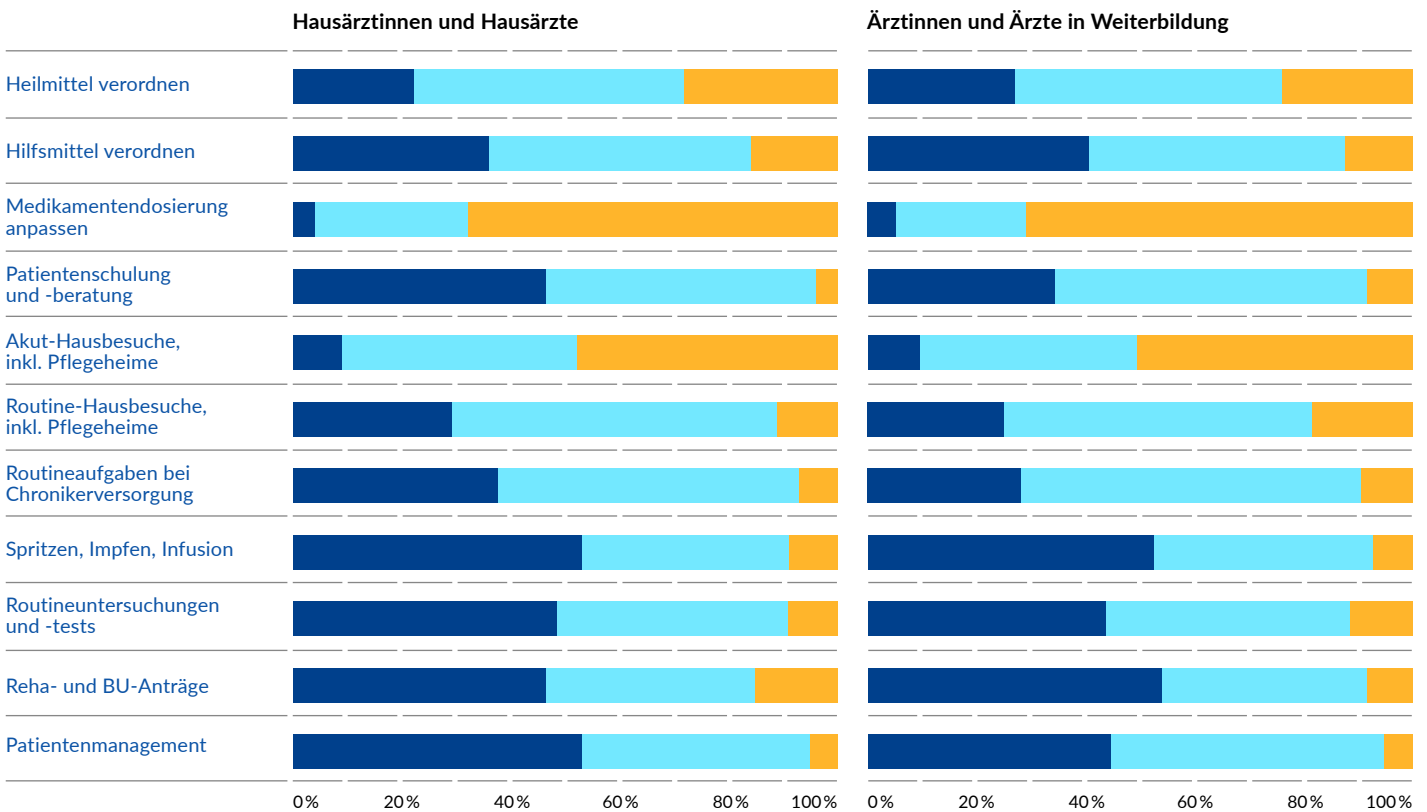
Befragt wurden zudem Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (ÄiW), die zum Zeitpunkt der Befragung (Dezember 2024 bis Januar 2025) einen Weiterbildungsabschnitt in einer Arztpraxis

absolvierten. Die Befragung wurde für die Bertelsmann Stiftung und das Institut für Gesundheitsversorgungsforschung und Klinische Epidemiologie der Universität Marburg online vom Health Transformation Hub durchgeführt, einer Kooperation von Bertelsmann Stiftung und BSt Gesundheit gGmbH.

Sie wurde unterstützt von den Kassenärztlichen Vereinigungen, die den ÄiW oder den Weiterbildungspraxen in ihrer Region die Einladung und die Zugangsdaten zur Befragung per E-Mail übermittelten. An der Befragung nahmen 685 ÄiW teil, von denen 544 sich in Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin befinden oder eine künftige Tätigkeit in der hausärztlichen Versorgung vorstellen können.

### ABBILDUNG 3: Hausärzteschaft und Nachwuchs: In welchem Umfang sie Aufgabenübertragung wünschen

Frage: Angenommen, es wäre rechtlich geregelt und die Fachkräfte wären dafür qualifiziert: Welche der folgenden Aufgaben zur hausärztlichen Versorgung Ihrer Patienten würden Sie künftig gern an andere Berufsgruppen übertragen – und in welchem Umfang?



■ möglichst weitgehend ■ teils / teils ■ gar nicht  
Prozentbasis: Gültige Antworten.

Quelle: Hausärztebefragung, Eigene Darstellung

| BertelsmannStiftung

### Bevölkerung ist mit Aufgabenteilung einverstanden

Für die Bevölkerung zählt einer Befragung der Bertelsmann Stiftung zufolge vor allem das Ergebnis der Gesundheitsversorgung: Die Menschen möchten schnell und gut versorgt werden. 69 Prozent wollen in erster Linie eine schnelle Abklärung ihrer Beschwerden – ob das ein Arzt oder anderes qualifiziertes Praxispersonal leistet, ist ihnen egal. 80 Prozent wollen vor allem gut behandelt werden; bei kleineren Beschwerden ist es ihnen nicht wichtig, ob sich ein Arzt oder anderes qualifiziertes Praxispersonal um sie kümmert.

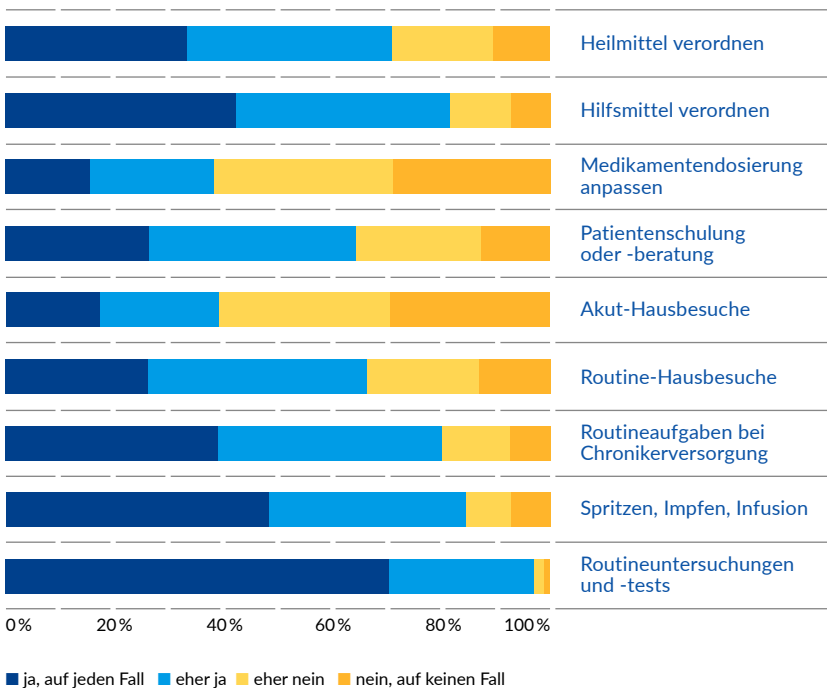
Werden – spiegelbildlich zur Hausärztebefragung – konkrete Tätigkeiten erfragt, ist die Akzeptanz einer Versorgung durch nichtärztliche Fachkräfte ebenfalls hoch: Wie Abbildung 4 verdeutlicht, wäre die Bevölkerung mit großer Mehrheit einverstanden, wenn fast alle abgefragten Tätigkeiten nicht von Ärztinnen oder Ärzten geleistet würden, sondern von anderem qualifiziertem Praxispersonal – mit Ausnahme akut angeforderter Hausbesuche und der Anpassung der Dosierung bereits verordneter Medikamente.

Die Bereiche, in denen Hausärzte verstärkt Aufgaben übertragen möchten, decken sich demnach weitgehend mit den Bereichen, in denen die Bevölkerung mehrheitlich damit einverstanden wäre.

#### ABBILDUNG 4: Bevölkerung: Einverständnis mit Versorgung durch qualifiziertes Praxispersonal

Frage: Jetzt nenne ich Ihnen einige Tätigkeiten aus Hausarztpraxen. Sagen Sie mir bitte jeweils, ob Sie damit einverstanden wären, wenn diese Tätigkeiten von qualifiziertem Praxispersonal durchgeführt würden statt von Ärztinnen oder Ärzten

##### Bevölkerung



BertelsmannStiftung

#### Bevölkerungsbefragung

Die repräsentative Bevölkerungsbefragung hat forsia im Auftrag der Bertelsmann Stiftung im November 2025 als eigenständige Befragung durchgeführt (d. h. keine Omnibus- bzw. Mehrthemenbefragung). Sie erfolgte als computergestützte, telefonische Befragung (CATI) auf Basis einer ADM-Telefonstichprobe, also einer Zufallsstichprobe. Es beteiligten sich 1.501 Personen ab 18 Jahren. Die Ergebnisse sind repräsentativ für die erwachsene Bevölkerung in Deutschland.

#### Patienten sind mit Versorgung durch Physician Assistants und Medizinische Fachangestellte zufrieden

Auf einer abstrakten Ebene ist die Bevölkerung mit einer verstärkten Aufgabenteilung einverstanden. Doch wie zufrieden sind Patientinnen und Patienten, die konkrete Erfahrungen damit gemacht haben, in bestimmten Bereichen von Physician Assistants (PA) oder Medizinischen Fachangestellten (MFA) versorgt zu werden statt von Hausärztinnen und -ärzten?

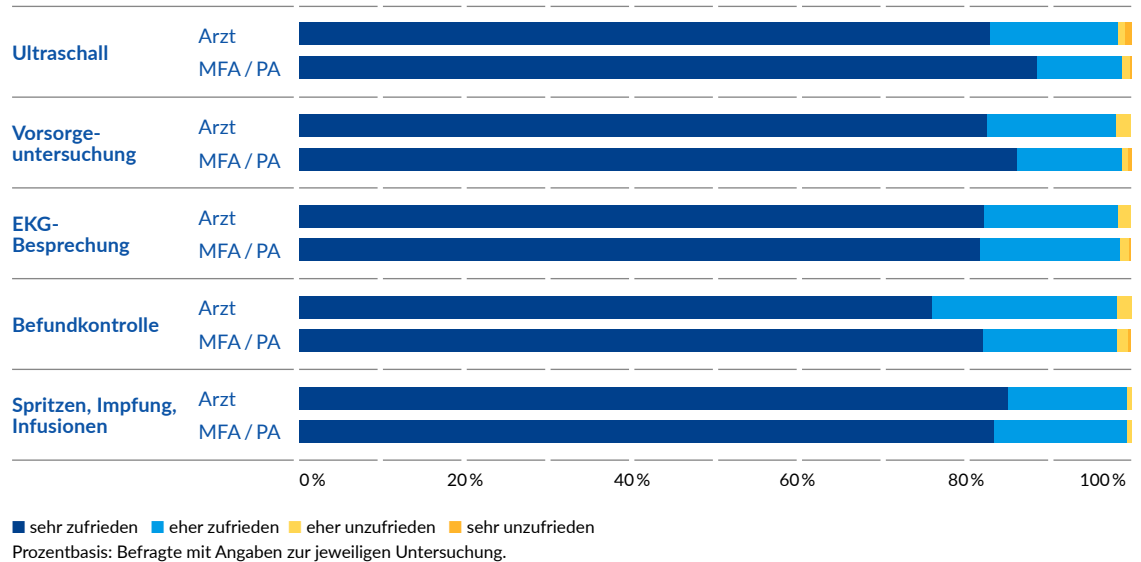
Der Health Transformation Hub hat Ende 2025 an zwei Standorten eines großen hausärztlichen Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) in Papenburg nachgefragt, in dem mehr PA als Ärztinnen und Ärzte arbeiten. In der schriftlichen Befragung gaben drei Viertel der Patientinnen und Patienten an, schon einmal oder mehrmals von einer PA beraten oder untersucht worden zu sein. Liegt eine solche Erfahrung vor, gehen 15 Prozent lieber zu einer PA als zu einem Arzt, 18 Prozent lieber zu einem Arzt als zu einer PA –

und für 16 Prozent spielt es keine Rolle, ob sie zu einem Arzt oder einer PA gehen. Für die Hälfte der Befragten hängt es von ihrem Anliegen ab, ob sie lieber zum Arzt oder zu einer PA gehen.

An den beiden Standorten werden unter anderem Ultraschalluntersuchungen, Vorsorgeuntersuchungen, EKG-Besprechungen, Befundkontrollen sowie Spritzen, Impfungen oder Infusionen sowohl von Ärzten als auch von PA und teilweise von MFA durchgeführt. Daher ließ sich für diese Untersuchungen die jeweilige Zufriedenheit von zwei Patientengruppen miteinander vergleichen: von denjenigen, die ein Arzt behandelt hatte, und von denjenigen, die eine PA oder eine MFA versorgt hatte. Das Ergebnis: Für die Patientenzufriedenheit macht es bei diesen Leistungen keinen relevanten Unterschied, ob die Versorgung durch Ärztinnen und Ärzte oder durch qualifiziertes Praxispersonal (PA, MFA) erfolgt. In einigen Bereichen fällt die Zufriedenheit bei einer Versorgung durch PA und MFA tendenziell sogar leicht höher aus, ohne dass sich daraus ein belastbarer Unterschied ableiten lässt (siehe Abbildung 5).

ABBILDUNG 5: **Patientensicht: Zufriedenheit mit Versorgung durch qualifiziertes Praxispersonal**

Fragen: Wer hat Sie untersucht / behandelt / die Ergebnisse mit Ihnen besprochen, ...“ „Wie zufrieden waren Sie damit?“



Quelle: Patientenbefragung, eigene Darstellung

BertelsmannStiftung

### Befragung von Patientinnen und Patienten im MVZ Birkenallee, Papenburg

Befragt wurden erwachsene Patientinnen und Patienten, die zwischen dem 15. September und dem 15. Dezember 2025 den Hauptsitz oder die Zweigpraxis Rhede des MVZ Birkenallee in Papenburg aufsuchten. Die Befragung führte der Health Transformation Hub durch. Die Fragebögen wurden am Hauptsitz und in der Zweigpraxis verteilt; an der Befragung nahmen 1.711 Erwachsene teil. Das MVZ Birkenallee hat an diesen beiden Standorten über 12.000 Behandlungsfälle pro Quartal – was eine hohe Spezialisierung der dort tätigen MFA und Physician Assistants erlaubt.

#### Aufgabenteilung in der Praxis funktioniert

Eine stärkere Aufgabenteilung in der Gesundheitsversorgung wird nicht nur von Hausärztinnen und Hausärzten gewünscht, von der Bevölkerung mitgetragen und von den Patienten geschätzt. Sie hat auch das Potenzial, das Problem des Hausärztemangels zu lösen, wie zwei Praxisbeispiele eindrucksvoll verdeutlichen: Bei einer konsequenten Aufgabenteilung und der Nutzung digitaler Möglichkeiten können dort pro ärztliche Vollzeitstelle bis zu dreimal

so viele Patientinnen und Patienten versorgt werden wie in einer „klassischen“ Einzelpraxis. Daraus folgt: Ein Hausärztemangel muss nicht zum Versorgungsmangel werden, sondern kann durch teamorientierte Versorgungsmodelle sogar überkompensiert werden.

#### MVZ Birkenallee

In Papenburg im Emsland demonstriert das MVZ Birkenallee, wie eine Hausarztpraxis durch qualifizierte Delegation zum regionalen Gesundheitszentrum werden kann. Acht Ärzte, 26 Physician Assistants (davon 14 noch im Studium) und über 100 MFA (davon zehn mit Weiterbildung zur Nichtärztliche Praxisassistentin – so genannte NÄPA) versorgen an acht Standorten insgesamt 22.000 Patienten pro Quartal. Umgerechnet auf ärztliche Vollzeitstellen sind das fast dreimal so viele versorgte Patienten wie im Bundesdurchschnitt. Neben der regulären hausärztlichen Versorgung ermöglichen Spezialsprechstunden – beispielsweise für Rheumatologie, Dermatologie und Kardiologie – die frühzeitige Diagnose und Behandlung komplexer Erkrankungen, teils in enger Kooperation mit Universitätskliniken. Physician Assistants übernehmen standardisierte Untersuchungen, Ultraschall, Laborabnahmen, Wundversorgung oder Hausbesuche, während die Ärzte sich auf schwierige Fälle konzentrieren.

ren. Eine Reportage veranschaulicht, wie dort aus einer Einzelpraxis durch Teamarbeit, Delegation und Qualifizierung ein leistungsstarkes regionales Gesundheitszentrum geworden ist. (<https://www.healthtransformationhub.de/beschaefigte/papenburg/>)

### Hausärzte am Spritzenhaus

Auch die „Hausärzte am Spritzenhaus“ in Baiersbronn im Nordschwarzwald setzen auf eine umfassende Aufgabenübertragung, um die Versorgung in einer ländlichen Region sicherzustellen. Routineaufgaben werden konsequent delegiert, Ärzte konzentrieren sich auf komplexe Diagnosen, und digitale Tools steuern Praxisabläufe. Physician Assistants und Medizinische Fachangestellte führen Check-ups, Infektionssprechstunden oder Hausbesuche durch, dokumentieren Befunde und kommunizieren eng mit den Ärzten. Die Kombination aus Teamarbeit, Delegation und Digitalisierung bewirkt, dass Patienten schnell und zuverlässig versorgt werden – und das in einer Region, die sonst von Unterversorgung bedroht gewesen wäre.

Beide Beispiele machen deutlich: Mit einem qualifizierten, multiprofessionellen Team können Ärzte deutlich mehr Behandlungen auf hohem Niveau durchführen, als es in jeder „klassischen“ Einzelpraxis möglich ist. Das Potenzial, durch Aufgabenteilung trotz Hausärztemangels mehr Menschen gut zu versorgen, ist erheblich (siehe Kasten rechts).

### Herausforderungen für die Aufgabenverteilung in der hausärztlichen Versorgung

Die Beispiele aus Papenburg und Baiersbronn zeigen, dass eine erweiterte Aufgabenverteilung in der hausärztlichen Versorgung umsetzbar ist. Zunehmend gehen aber auch andere Praxen ähnliche Wege, flankiert von Modell- und Förderprojekten, die den Einsatz von Physician Assistants oder anderen qualifizierten Gesundheitsfachkräften unterstützen.

Gleichzeitig zeigt sich: Trotz hoher Akzeptanz und erheblichem Potenzial ist die Etablierung neuer Formen der Aufgabenverteilung anspruchsvoll.

Eine wesentliche Herausforderung sind die rechtlichen Rahmenbedingungen. Der bestehende Delegationsrahmen bietet zwar grundsätzlich Orientierung in puncto Verantwortlichkeiten,

## Potenzialanalyse: Mehr Delegation schafft mehr Versorgung

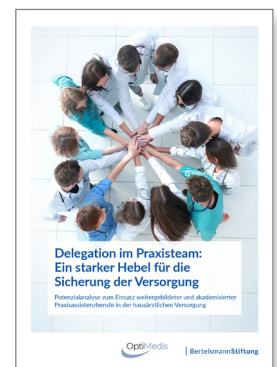
Eine aktuelle Studie der Bertelsmann Stiftung, umgesetzt von OptiMedis, untersucht den Einsatz weitergebildeter und akademisierter Praxisassistentenkräfte in Hausarztpraxen. Die Leitfrage: Was wäre möglich, wenn teamorientierte Versorgung, systematische Delegation und übertragene Verantwortung bundesweit umgesetzt würden? Verglichen wurden die genannten Praxisbeispiele (beim MVZ Birkenallee: der Hauptstandort) mit drei Referenzpraxen und dem bundesweiten Durchschnitt.

Das Ergebnis: Aufgaben im Umfang von bis zu 65 Prozent der ärztlichen Arbeitszeit können andere Berufsgruppen übernehmen. Ein Vergleich mit den Referenzpraxen zeigt: Durch umfassende Delegation und Teamarbeit würden ärztliche Kapazitäten in erheblichem Umfang frei, Versorgungslücken ließen sich schließen, und der Hausärztemangel wäre kein unüberwindbares Problem mehr. Die Studie untermauert, dass Delegation ein Weg zu einer flächendeckenden, effizienten und hochwertigen hausärztlichen Grundversorgung ist.

Aufsichtspflichten und Haftungsfragen. Doch bei weitergehenden Aufgabenübertragungen entstehen rechtliche Graubereiche, die im Praxisalltag verunsichern und die Umsetzung erschweren. Hinzu kommen organisatorische und strukturelle Anforderungen. Die Übernahme ärztlicher Aufgaben durch qualifizierte Gesundheitsfachberufe erfordert neue Formen der Zusammenarbeit. Größere Praxen, Medizinische Versorgungszentren oder Praxisnetzwerke mit digital unterstützten Prozessen sind dafür häufig besser geeignet als klassische Einzelpraxen.

In multiprofessionellen Teams verändert sich zudem die ärztliche Rolle. Supervision, Prozesssteuerung, Mitarbeiterführung und Qualitätssicherung gewinnen an Bedeutung. Dies setzt voraus, dass Ärztinnen und Ärzte diese Veränderung annehmen und aktiv an einer neuen Kultur der Zusammenarbeit mitwirken.

Nicht zuletzt stellt die Refinanzierung delegierter Leistungen eine zentrale Herausforderung dar: Tätigkeiten, die bislang von Ärzten erbracht wurden und nun von Physician Assistants oder anderen qualifizierten Fachkräften übernommen werden, lassen sich in der Regelversorgung oft nicht adäquat abrechnen. Selektivverträge oder Förderprojekte setzen zwar punktuelle Anreize, bieten jedoch keine dauerhafte Planungssicherheit. Entsprechend schätzen viele Hausärzte die finanziellen Effekte einer verstärkten Zusammenarbeit kritisch ein.



Die Potenzialanalyse können Sie hier kostenlos herunterladen: [www.bertelsmann-stiftung.de/potenzialanalyse](https://www.bertelsmann-stiftung.de/potenzialanalyse)



## HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

### Mehr Schultern, weniger Engpässe: Aufgabenteilung als Schlüssel für eine bessere Versorgung

Eine stärkere Aufgabenübertragung wird von Hausärzten gewünscht, von der Bevölkerung mitgetragen und von den Patienten positiv bewertet. Praxisbeispiele zeigen, dass teamorientierte Versorgung funktioniert, und Hochrechnungen verdeutlichen, dass der Hausärztemangel auf diese Weise mehr als kompensiert werden könnte. Daraus lassen sich folgende Handlungsempfehlungen ableiten:

#### Aufgabenübertragung in Reformprozessen konsequent verankern

Die Aufgabenübertragung in der hausärztlichen Versorgung sollte konsequent weiterverfolgt werden – im Interesse der Patienten und zur Sicherstellung der Versorgung. Konzepte und Reformansätze zur Neuausrichtung der ambulanten Versorgung müssen die Aufgabenteilung systematisch mitdenken. Ein zukünftiges Primärversorgungssystem erfordert veränderte Rollen, Zuständigkeiten und Befugnisse.

#### Lösungen für die Etablierung einer neuen Arbeitsteilung entwickeln

Es sollte nicht länger um das „Ob“, sondern um das „Wie“ gehen. Erforderlich ist ein gemeinsamer Veränderungsprozess, an dem alle relevanten Akteure beteiligt sind. Zentrale Ansatzpunkte sind:

- › **Aufgaben rechtssicher erweitern:** Eine weitergehende Aufgabenübertragung muss rechtssicher ausgestaltet sein und darf keine Unsicherheiten erzeugen. Es sollte zudem geprüft werden, ob über die bestehende Delegationslogik hinaus auch Formen eigenständiger Leistungserbringung rechtlich abgesichert werden können.
- › **Moderne Praxisstrukturen befördern:** Bereits heute gibt es größere Praxen, in denen mehrere Gesundheitsberufe gut organisiert und digital unterstützt zusammenarbeiten. Von diesen Erfahrungen sollte gelernt werden, denn sie bieten Orientierung für andere Versorgungseinrichtungen und liefern wertvolle Impulse für eine zeitgemäße Regulatorik.
- › **Kultur der Zusammenarbeit weiterentwickeln:** Arbeitskultur lässt sich nicht verordnen. Sie ist eng mit der beruflichen Sozialisation verknüpft. Eine teamorientierte ärztliche Haltung sollte sowohl frühzeitig in der Ausbildung angelegt als auch im Berufsleben weiterentwickelt werden.
- › **Vergütungssystem stärker auf Teamarbeit ausrichten:** Das Vergütungssystem folgt der Logik, dass Leistungen persönlich von einem Arzt erbracht werden. In einer teamorientierten Versorgung sollte sich diese Logik wandeln: Leistungen sollten unabhängig vom beruflichen Status der leistungserbringenden Person abgerechnet werden können.

SPOTLIGHT GESUNDHEIT ist ein Impulspapier des Programms Gesundheit der Bertelsmann Stiftung. Es erscheint in unregelmäßigen Abständen mehrmals pro Jahr und beschäftigt sich mit aktuellen Themen und Herausforderungen im Gesundheitswesen.

Innovation und Patientenzentrierung sind die Schlüssel für ein zukunftsfähiges und solidarisches Gesundheitssystem. Die Bertelsmann Stiftung setzt sich für Qualität und Sicherheit, nutzenstiftende Digitalisierung, Versorgungsstrukturen zugunsten integrierter regionaler Modelle und die gezielte Förderung von Gesundheitskompetenz ein.



Weitere Informationen:  
[www.bertelsmann-stiftung.de/gesundheit](http://www.bertelsmann-stiftung.de/gesundheit)



Weitere Befragungsergebnisse:  
[www.healthtransformationhub.de/befragungen](http://www.healthtransformationhub.de/befragungen)

#### Impressum

© Bertelsmann Stiftung,  
Gütersloh  
März 2026

Herausgeber:  
Bertelsmann Stiftung  
Carl-Bertelsmann-Str. 256  
33311 Gütersloh  
[www.bertelsmann-stiftung.de](http://www.bertelsmann-stiftung.de)

Verantwortlich:  
Uwe Schwenk  
Director des Programms  
Gesundheit

Kontakt:  
[spotlight-gesundheit@bertelsmann-stiftung.de](mailto:spotlight-gesundheit@bertelsmann-stiftung.de)  
Tel.: + 49 5241 81-81431

Bildnachweis:  
© ASDF – stock.adobe.com  
(S. 1); Ansichtssache\_Britta  
Schröder, Besim Mazhiqi,  
Michael Schulze (S. 2)

Redaktion: Cinthia Briseño  
Gestaltung: Dietlind Ehlers  
Druck: Gieselmann Druck  
und Medienhaus

ISSN (Print): 2364-4788  
ISSN (Online): 2364-5970