LANDKREIS BÖBLINGEN

Gesundheitsamt

Bericht zur hausärztlichen Versorgung im Landkreis Böblingen

Stand November 2026



Einleitung

Die Sicherstellung einer bedarfsgerechten hausärztlichen Versorgung steht zunehmend unter dem Einfluss von demografischen und strukturellen Veränderungen. Um aktuelle Herausforderungen und zukünftige Handlungsbedarfe fundiert bewerten zu können, werden im Folgenden zentrale Einflussfaktoren auf die hausärztliche Versorgung wie z. B. der demografische Wandel und die Entwicklung der Altersstruktur der Hausärzte im Landkreis Böblingen analysiert.

Zur Einordnung der aktuellen und perspektivischen Versorgungssituation wird zudem der Versorgungsgrad herangezogen, der eine Einschätzung des Verhältnisses zwischen regionalem Bedarf (SOLL) und vorhandenen hausärztlichen Kapazitäten (IST) ermöglicht.

Da die Bedarfsplanung auf Ebene der Mittelbereiche erfolgt, wird die Analyse um eine räumliche Perspektive ergänzt. Dadurch können regionale Unterschiede innerhalb eines Mittelbereiches sichtbar gemacht und lokale Versorgungsrisiken identifiziert werden.

1. Einflussfaktoren der hausärztlichen Versorgung und ihre Entwicklung

Die hausärztliche Versorgung wird von verschiedenen Faktoren beeinflusst. Nachfolgend werden folgende Faktoren für den Landkreis Böblingen näher beleuchtet:

- Entwicklung der Altersstruktur der Bevölkerung (mit zunehmendem Alter steigt die Krankheitslast und damit der Bedarf an medizinischer Versorgung)
- Faktoren, die Ab- und Zugänge der Hausärzte bzw. -ärztinnen in einer Region beeinflussen bzw. beschreiben, darunter:
    - Altersstruktur der Hausärzte und -ärztinnen
    - Entwicklung von Kopfzahlen versus Versorgungsanteile

Mit dem demografischen Wandel steigt der Bedarf an medizinischer Versorgung

Zum Jahresende 2025 lebten 394.729[1] Menschen im Landkreis Böblingen. Davon war bereits mehr als ein Drittel (36 %) 65 Jahre und älter. Mit zunehmendem Alter steigen das individuelle Krankheitsrisiko und auch das Risiko für das gleichzeitige Auftreten mehrerer chronischer Krankheiten. Dies führt zu einem Wandel der Krankheitslast einer Bevölkerung, der durch das Gesundheitssystem bewältigt werden muss.

[1] Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Stand: 07.07.2026

Der demografische Wandel in der Bevölkerung in den vergangenen Jahrzehnten ist deutlich erkennbar und wird sich auch künftig weiter fortsetzen: Den Bevölkerungsprognosen[2] zufolge wird die Gesamtbevölkerung im Landkreis Böblingen in den nächsten Jahren insgesamt um rund 6 % sinken. Gleichzeitig verschieben sich die Relationen zwischen den Altersgruppen erheblich.

So wird für die Altersgruppe ab 65 Jahren in den kommenden zwei Jahrzehnten ein Anstieg um mehr als ein Viertel (27 %) prognostiziert, während die Zahl der unter 65-Jährigen im gleichen Zeitraum voraussichtlich um 15 % zurückgehen wird[3].

Abnahme der Gesamtbevölkerung BB	Zuwachs der Bevölkerung ab 65 Jahren	Abnahme der Bevölkerung unter 65 Jahren
-6 %	27 %	-15 %

Tabelle 1: Ausgewählte Daten zur Bevölkerungsprognose von 2025 bis 2045 im Landkreis Böblingen (Basisjahr 2023) (Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

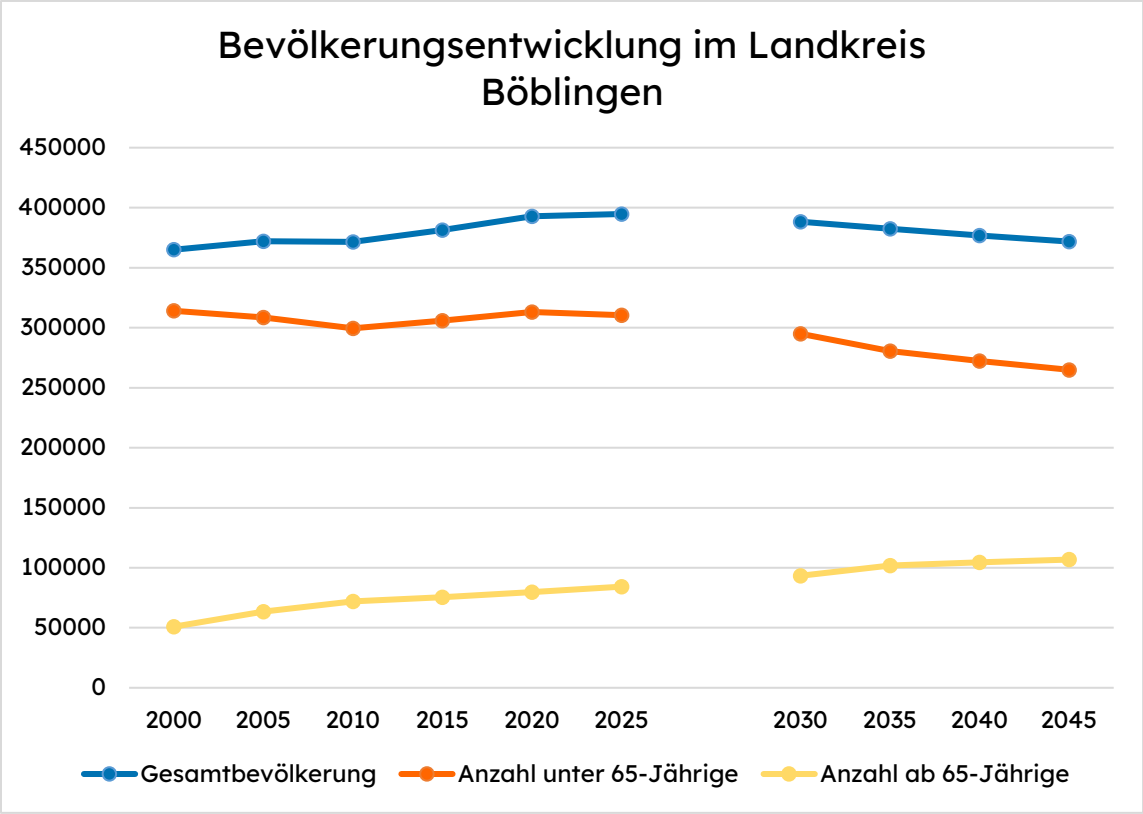


Abbildung 1: Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Böblingen inkl. Prognosewerte bis 2045 (Basisjahr 2023) (Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg)

[2] Das Statistische Landesamt Baden-Württemberg verwendet die Kohorten-Komponenten-Methode: Bevölkerung wird alters- und geschlechtsspezifisch fortgeschrieben, indem Geburten (aus altersspezifischen Fruchtbarkeitsraten), Sterbefälle (aus Sterberaten) und Wanderungen (alters- und geschlechtsspezifische Netto-Zuzüge) jährlich berücksichtigt werden. Mehrere Varianten (Haupt-, Niedrig-, Hoch-Szenario) zeigen Unsicherheitsbereiche; regionale Projektionen berücksichtigen zusätzliche Binnenwanderungs-Verteilungen.

[3] Grundlage sind die Bevölkderungsdaten des Statistischen Landesamts Baden-Württemberg für die Jahre 2025 (N Gesamt = 394729, N <65 = 310443, N ≥ 65 = 84286) und 2045 (N Gesamt = 371771, N <65 = 264954, N ≥ 65 = 106817)

Ruhestandswelle bei Hausärzten und -ärztinnen zu erwarten

Der demografische Wandel macht sich ebenso in der Berufsgruppe der Hausärztinnen/-ärzte bemerkbar. Fast 40 % der Hausärzte und -ärztinnen im Landkreis Böblingen sind 60 Jahre und älter (Datenstand Oktober 2026). Im Durchschnitt sind fast 20 % sogar 65 Jahre und älter, es ist zu erwarten, dass ein Großteil dieser Ärztinnen und Ärzte zeitnah in den Ruhestand wechseln wird (KVBW 2026).

Im landesweiten Vergleich liegt der Landkreis Böblingen konstant unter den Werten von Baden-Württemberg. Im Zeitverlauf zeigt sich für den Landkreis Böblingen im Zeitraum von 2016 bis 2021 vorübergehend stagnierende Werte bzw. einen abnehmenden Trend bzw. und danach bis 2024 ansteigende Werte, während die Werte für das Land Baden-Württemberg kontinuierlich im Zeitraum 2016 bis 2024 ansteigen. Im Jahr 2025 kann sowohl für den Landkreis Böblingen als auch für Baden-Württemberg erstmalig seit 2021 ein geringerer Anteil an 60-Jährigen und älteren Hausärztinnen und -ärzten im Vergleich zum Vorjahr verzeichnet werden. Allerdings stieg dieser Anteil im Jahr 2026 sowohl im Kreis Böblingen als auch landesweit wieder an.

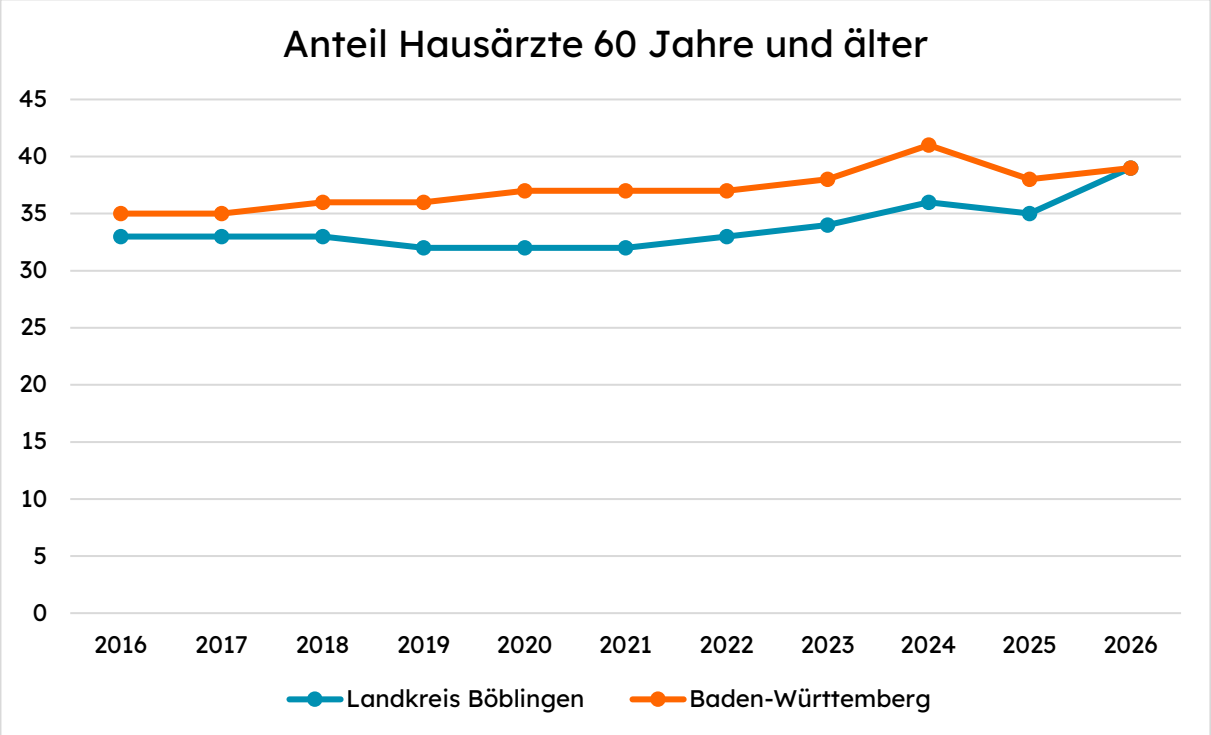


Abbildung 2: Anteil der 60-jährigen und älteren Hausärztinnen/-ärzten im Landkreis Böblingen und Baden-Württemberg in Prozent

In den drei Mittelbereichen Böblingen/Sindelfingen, Leonberg und Herrenberg liegt der Anteil der mindestens 60-jährigen Hausärztinnen und -ärzte bei ähnlichen Werten um 36 %. Aufgrund der kleinen Fallzahlen lässt sich hier keine aussagekräftige Analyse des Verlaufs in den vergangenen Jahren darstellen.

Neue Generation: Teilzeittätigkeit weiterhin beliebt

Abbildung 3 veranschaulicht die Entwicklung von Kopf- und Stellenzahlen der Hausärztinnen und Hausärzte im Landkreis Böblingen. Seit 2015 besteht immer ein gewisser Abstand von Stellenzahl (Versorgungsanteil) zu reiner Kopfzahl, was auf eine weiterhin beliebte Teilzeittätigkeit schließen lässt. Sowohl die reine Kopfzahl wie auch die Versorgungsanteile liegen 2026 im Vergleich zu 2016 auf einem niedrigeren Niveau (Differenz: -3 Köpfe bzw. -11,6 Versorgungsanteile).

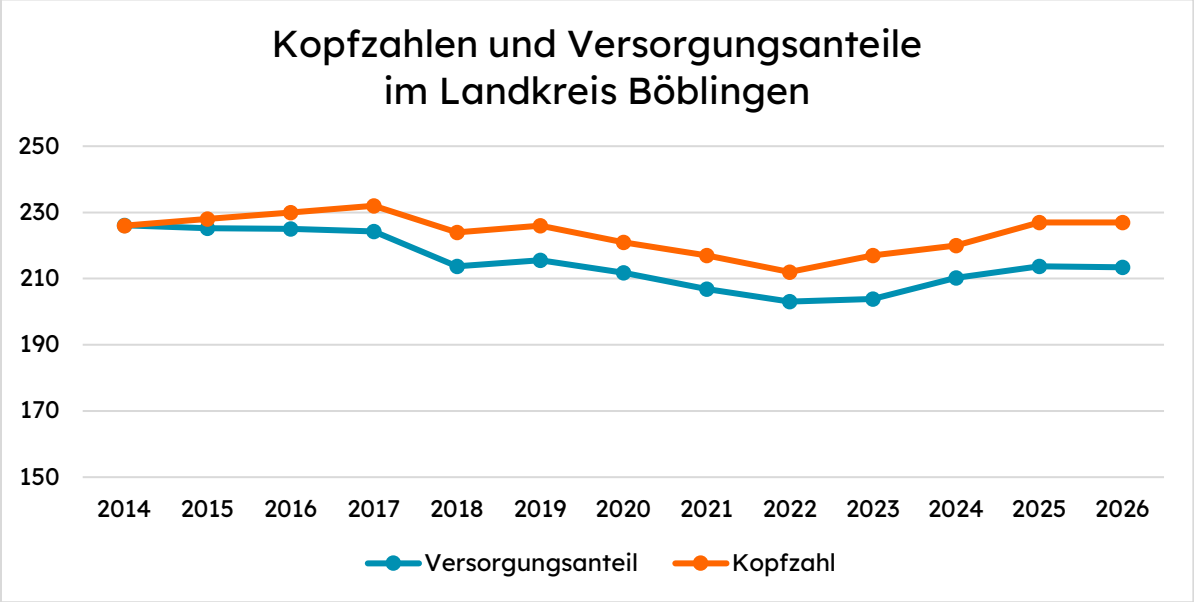


Abbildung 3: Kopfzahlen und Versorgungsanteile in der hausärztlichen Versorgung im Landkreis Böblingen seit 2014 (Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg)

2. Derzeitige und künftige Versorgungslage im Landkreis Böblingen

Aktuell muss eine Hausärztin/ein Hausarzt im Landkreis Böblingen rechnerisch rund 1739 Einwohnende versorgen. Dieser Wert ist bis zum Jahr 2022 kontinuierlich gestiegen und fällt seither wieder ab. Insgesamt liegt der Landkreis Böblingen damit deutlich über dem landesweiten Durchschnitt (Abbildung 4). Auf die örtliche Verteilung innerhalb der einzelnen Gemeinden im Landkreis wird in Abschnitt 3 näher eingegangen.

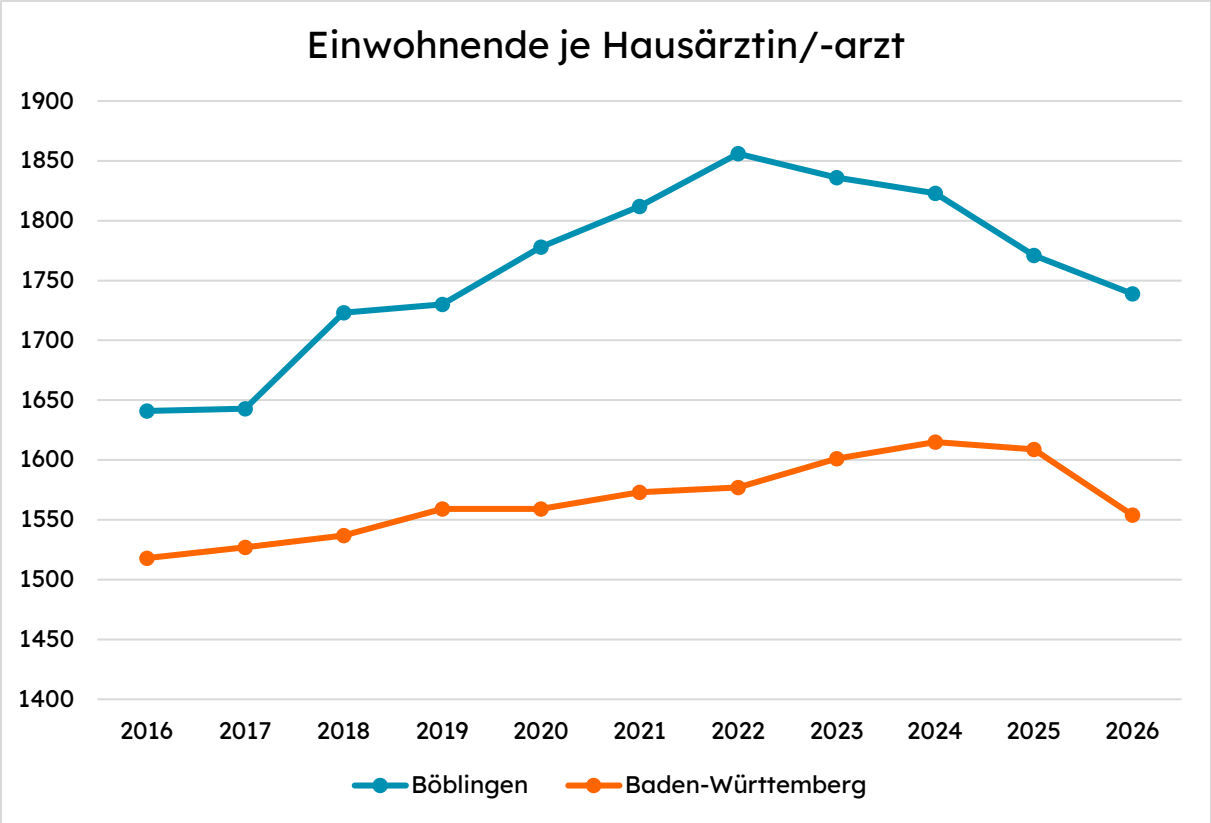


Abbildung 4: Einwohnende je Hausärztin/-arzt 2016-2026 in Landkreis Böblingen und Baden-Württemberg (Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg)

Versorgungsgrad

Um die Ressourcenmenge zu beschreiben, die für die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung zur Verfügung steht, wird der Versorgungsgrad als Maßzahl herangezogen. **Im Vergleich zum Vorjahr, in dem die Versorgungsgrade der einzelnen Mittelbereiche auf einem ähnlichen Niveau lagen (alle um 90 %), weichen sie im Jahr 2026 (Stand Oktober 2026) deutlicher voneinander ab:**

Böblingen/Sindelfingen	Herrenberg	Leonberg
89,5 %	103,3 %	85,0 %

Tabelle 2: Versorgungsgrade in den Mittelbereichen des Landkreises Böblingen, Stand Oktober 2026 (Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg)

Abbildung 5 zeigt die Entwicklung des Versorgungsgrades für die Mittelbereiche im Landkreis Böblingen. **Zusammenfassend lässt sich sagen, dass bis zum Jahr 2025 für alle drei Mittelbereiche abnehmende Tendenzen über einen Zeitraum von zehn Jahren zu verzeichnen waren (wenngleich Ausgangsniveau sowie Intensität und Kontinuität der Abnahme sich unterscheiden). Im Mittelbereich Herrenberg ist in diesem Jahr ein deutlicher Anstieg des Versorgungsgrades um knapp neun Prozentpunkte zu verzeichnen.**

Im Jahr 2014 lag der Versorgungsgrad für die Mittelbereiche Leonberg und Böblingen/Sindelfingen bei über 100 % und somit auf gutem Niveau. Beide Mittelbereiche wiesen hingegen im Jahr 2026 mit 84 % (Mittelbereich Leonberg) und 89 % (Mittelbereich Böblingen/Sindelfingen) einen deutlich geringeren Versorgungsgrad mit einem Unterschied von 10 bis 20 Prozentpunkten auf. Im Mittelbereich Böblingen/Sindelfingen konnte in den Jahren 2023 bis 2025 zwar ein Aufwärtstrend verzeichnet werden, im Jahr 2026 sank er allerdings wieder. Der Versorgungsgrad im Mittelbereich Herrenberg hat insgesamt einen sehr schwankenden Verlauf. Nach einem Anstieg im Jahr 2024 und einem Rückgang im Jahr 2025 ist er aktuell wieder deutlich gestiegen.

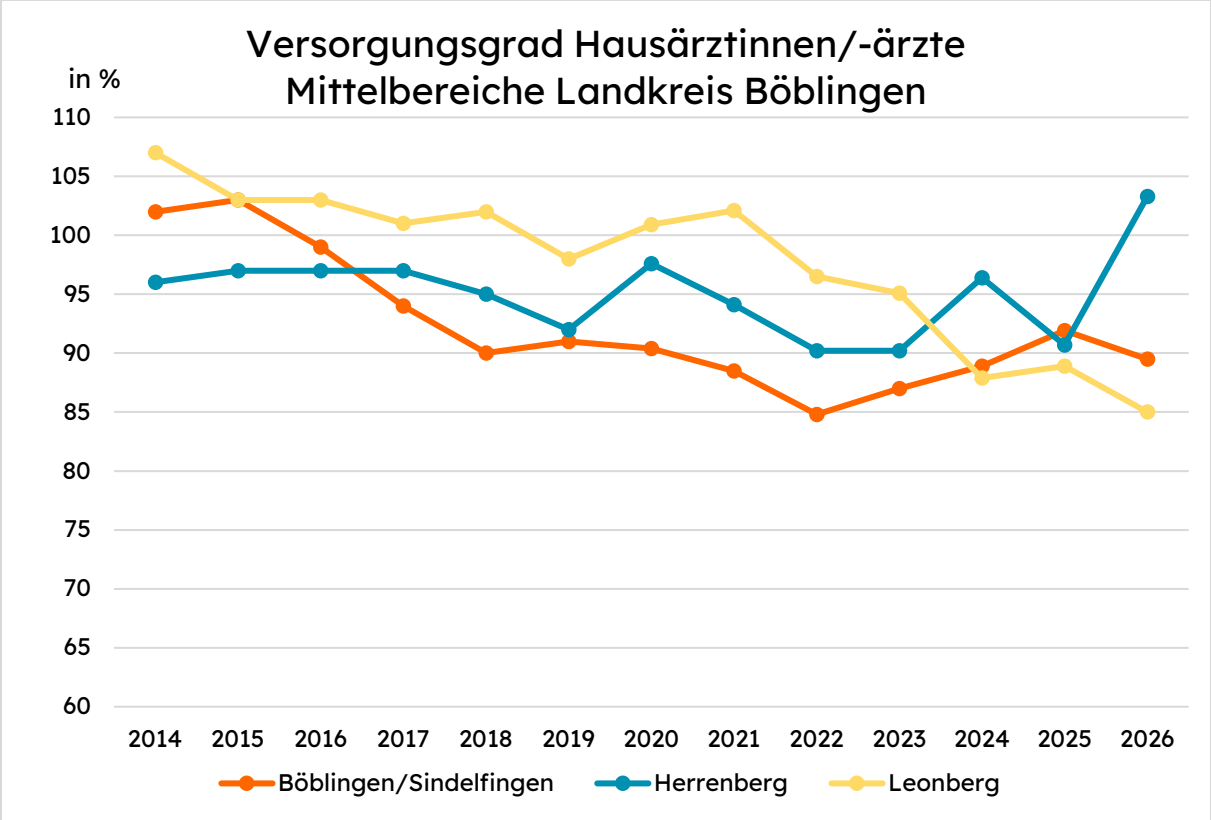


Abbildung 5: Versorgungsgrad in der hausärztlichen Versorgung in den drei Mittelbereichen des Landkreises Böblingen seit 2014 (Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg)

Die Vergabe der Hausarztsitze richtet sich nach der Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses. Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg erstellt daraufhin den Bedarfsplan, auf dessen Basis der Landesausschuss nach § 90 SGB V (LA) den Stand der vertragsärztlichen Versorgung in Baden-Württemberg festlegt. Grundlage ist das Soll-Versorgungsniveau (Einwohner pro Arzt). Die regionale Verhältniszahl (VHZ) basiert auf historischen Basis-Verhältniszahlen. Diese werden bundesweit mithilfe des Morbiditätsfaktors an die heutige Bevölkerungsstruktur angepasst. Darauf erfolgt eine weitere Anpassung für jeden einzelnen Planungsbereich, bei dem Altersstruktur, regionale Geschlechterstruktur, regionale Morbidität und tatsächliche Inanspruchnahme verschiedener Morbiditätsgruppen berücksichtigt werden. Somit bildet die regionale Verhältniszahl das Soll-Arzt-Einwohner-Verhältnis für genau diesen Planungsbereich ab. Diese regionale Verhältniszahl wird mit dem tatsächlichen Einwohner-Arzt-Verhältnis verglichen, woraus der Versorgungsgrad resultiert. Liegt beides exakt gleich, beträgt der Versorgungsgrad 100 %. Dreimal jährlich prüft der LA, ob Planungsbereiche unterversorgt (Versorgungsgrad < 75 %), für Neuzulassungen geöffnet (< 110 %) oder gesperrt (> 110 %) sind, und entscheidet entsprechend. Der Berechnung liegen alle Ärztinnen und Ärzte zu Grunde, die zur vertragsärztlichen Tätigkeit zugelassen sind.

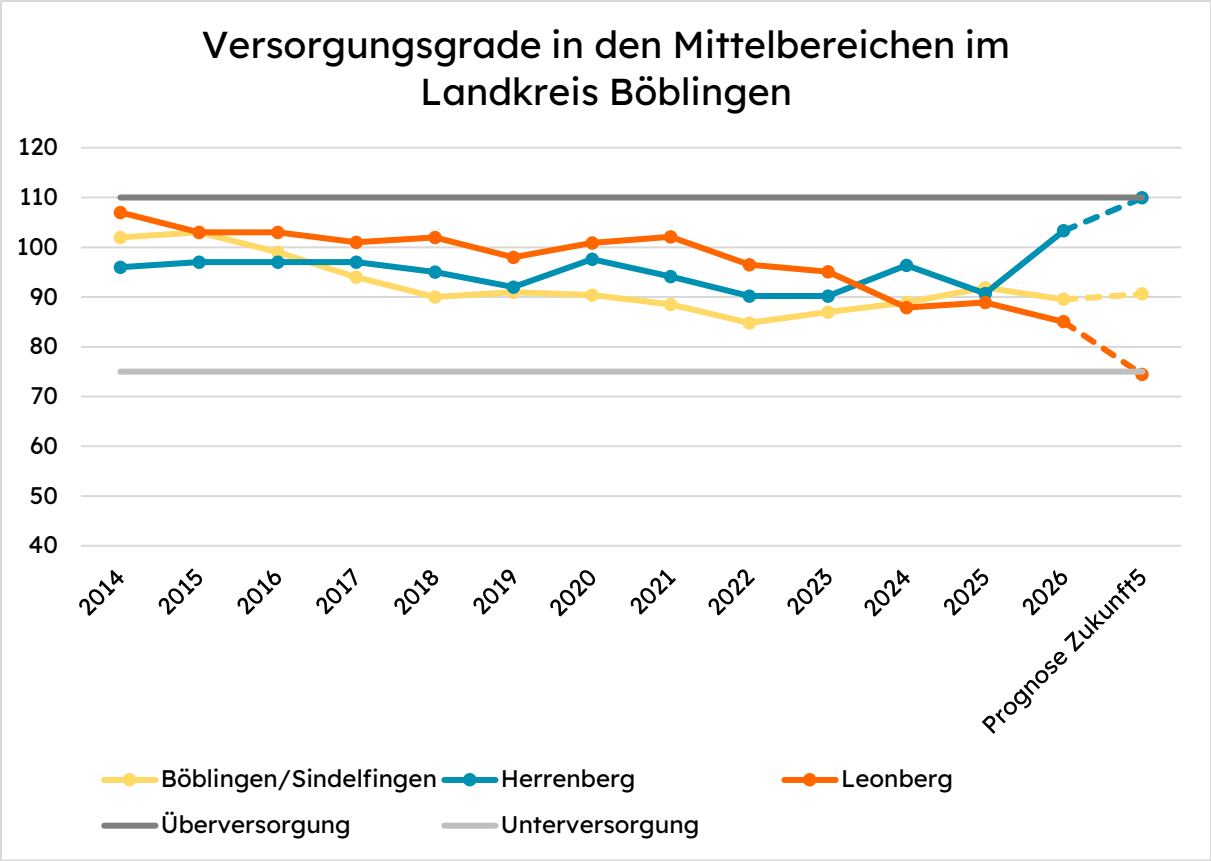
Projektionen zur zukünftigen hausärztlichen Versorgung

Es gibt verschiedene Modellrechnung, mittels derer die Entwicklung der medizinischen Versorgung in Zukunft projiziert werden können. Am sinnvollsten erscheint hier die Betrachtung der Modellrechnung „Zukunft5“ der KVBW, die im Folgenden näher erläutert wird.

Das Prognosemodell „Zukunft5“ der KVBW ist ein experimentelles Prognosemodell, das ausgehend vom aktuellen Versorgungsgrad die zu erwartende Entwicklung in fünf Jahren prognostiziert. In diesem Modell werden Parameter wie aktuelle altersbedingte Abgänge, die bisherige Entwicklung der Zu- und Abgänge, die Wahrscheinlichkeit einer Nachbesetzung, Morbiditätsentwicklung, Arbeitszeitenentwicklung, etc. berücksichtigt. Nicht berücksichtigt werden plötzlich eintretende Ereignisse, wie z. B. das Auftreten einer Pandemie, der Wegfall eines Arztes durch Praxisumzug, Tod oder Erkrankung. Wie alle Prognosemodelle ist auch Zukunft5 mit Unsicherheiten behaftet, dennoch kann sie wertvolle Hinweise unter Berücksichtigung verschiedener Szenarien geben. Ergänzend ist zu erwähnen, dass dieses Modell noch sehr neu ist. Daher kann über die Genauigkeit der Prognose erst in einigen Jahren eine Aussage getroffen werden.[4]
In den Mittelbereichen des Landkreises Böblingen fallen die Ergebnisse sehr unterschiedlich aus (siehe Abbildung 5): während im Mittelbereich Leonberg eine deutliche abnehmende Tendenz bis 2031 projiziert wird, werden für den Mittelbereich Böblingen/Sindelfingen leicht steigende und für den Mittelbereich Herrenberg deutlich steigende Werte vorausgesagt.

Insbesondere im Mittelbereich Leonberg zeichnet sich somit eine deutliche Verschärfung der hausärztlichen Versorgung ab, entsprechende Maßnahmen müssen frühzeitig eingeleitet werden.

[4] Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg



Aktuelle Eckdaten auf Mittelbereichsebene auf einen Blick:

	Anzahl (Kopf-zahlen)	Stellen-zahl	Regionale Verhältniszahl	Versorgungs-grad (in %)	Anteil über 60-Jährige (in %)
Leonberg	61	54,50	1659	85,0	45,9
Herrenberg	43	42,75	1703	103,3	34,9
Böblingen/ Sindelfingen	123	116,15	1680	89,5	37,4

Tabelle 3: aktuelle Eckdaten zur hausärztlichen Versorgung in den drei Mittelbereichen des Landkreises Böblingen (Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg), Stand 21.10.2026

3. Räumlich Verteilung der Hausärztinnen und Hausärzte

Im Landkreis Böblingen nehmen 227 Hausärztinnen und -ärzte an der vertragsärztlichen Versorgung teil (KVBW; Stand 21.10.2026). Diese verteilen sich wie folgt (KVBW, Stand 12.05.2026):

- 59 Einzelpraxen,
- 15 EPXa
- 39 Berufsausübungsgemeinschaften (BAG; inkl. 1 Nebenbetriebstätte)
- 5 Medizinische Versorgungszentren (MVZ)
- 1 Standort wird als MVZ und Nebenbetriebstätte einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft betrieben

Abbildung 7 zeigt die aktuelle Verteilung der Hausarztpraxen sowie das Verhältnis der Einwohnenden zur Anzahl der Hausärztinnen und -ärzte in der jeweiligen Stadt bzw. Gemeinde im Landkreis Böblingen. Im Schnitt kommen im Landkreis knapp unter 2000 Einwohnende auf eine/n Hausärztin oder -arzt.

Zwischen den einzelnen Gemeinden bestehen zum Teil erhebliche Unterschiede. Während in 16 Gemeinden max. 2000 Einwohnende auf eine Ärztin/einen Arzt kommen, sind es in zehn Gemeinden mindestens 2000, in drei Gemeinden sogar mehr als 3000 Einwohnende je Ärztin/Arzt. Betrachtet man jedoch die Situation auf Mittelbereichsebene, variiert dieses Verhältnis nur marginal.

Die Abbildung kann keine Aussage über die zukünftige Versorgung der Gemeinden mit den Hausarztpraxen, dazu müssten Faktoren wie die Altersstruktur und weitere individuelle Faktoren, sowie Aussicht auf Praxisübernahme bekannt sein.

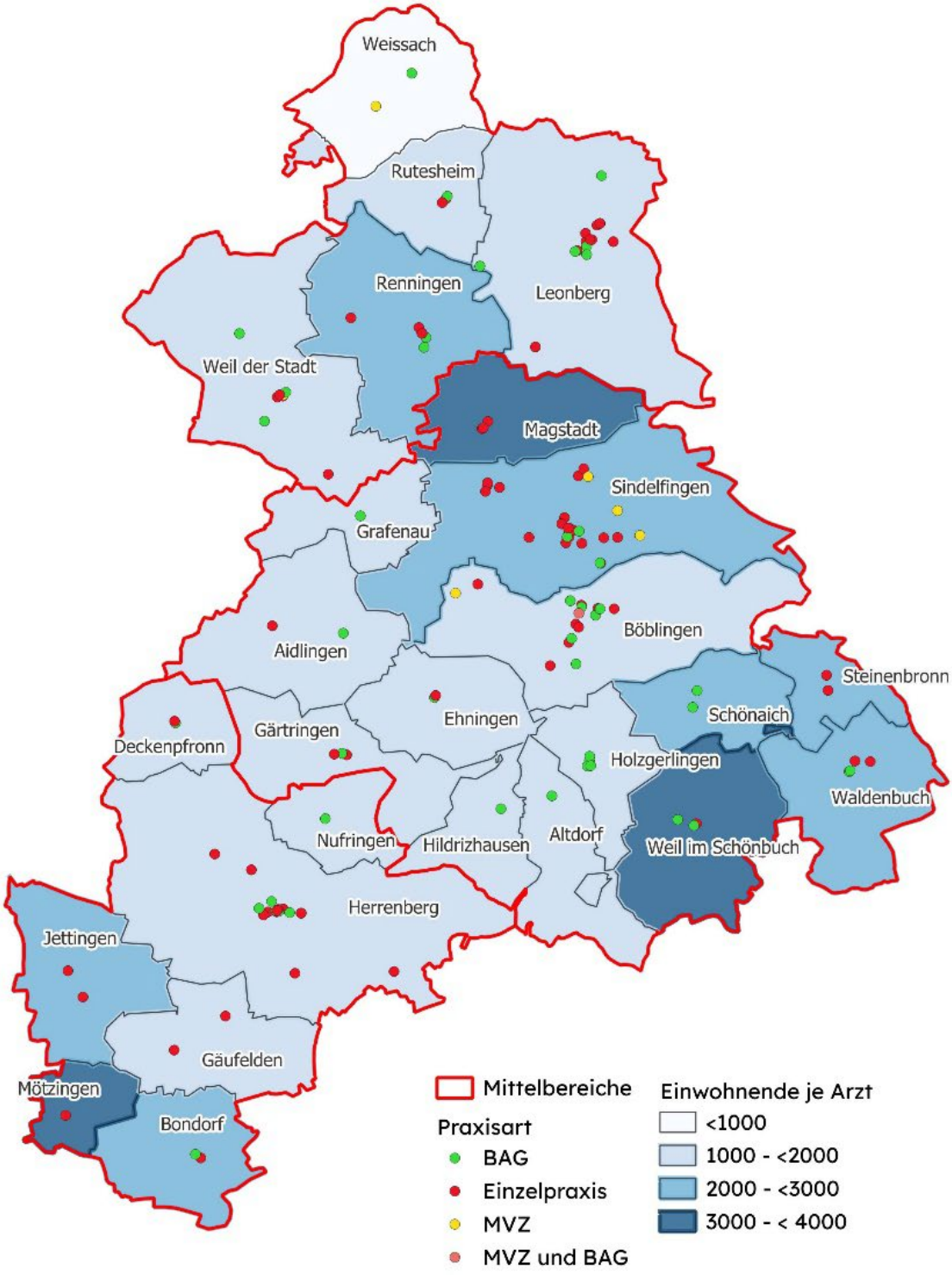


Abbildung 6: Praxisstandorte und Einwohnende je Arzt/Ärztin in den Gemeinden im Landkreis Böblingen