

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT
mit Antwort der Landesregierung**

Anfrage des Abgeordneten Eike Holsten (CDU)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung

Krankenhausplanung: Wie sind die Kapazitäten in der Landeshauptstadt im Verhältnis zum Umland sowie die Erreichbarkeit in der Region Hannover ausgestaltet und wie verteilen sich die Investitionen zwischen MHH sowie anderen Trägern?

Anfrage des Abgeordneten Eike Holsten (CDU), eingegangen am 09.06.2026 - Drs. 19/10876,
an die Staatskanzlei übersandt am 11.06.2026

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung vom 13.07.2026

Vorbemerkung des Abgeordneten

Die Krankenhausplanung des Landes setzt auf eine bedarfsgerechte, leistungsgruppenbezogene Struktur und verweist zugleich auf „gleichwertige Lebensverhältnisse“ als raumordnerisches Ziel. Seit April 2025 können Krankenhäuser Leistungsgruppen beantragen; die Zuweisungen sollen bis Ende Oktober 2026 abgeschlossen werden. Das Land hat hierfür ein Gutachten vorgelegt, das den Ist-Zustand und die Erreichbarkeit nach Leistungsgruppen beschreibt¹. In dünn besiedelten Räumen fallen teils längere Fahrzeiten an².

Vor diesem Hintergrund bemängeln Fachleute mögliche Kapazitätsverschiebungen zwischen Stadt und Region, die tatsächlichen Fahrtzeiten zur nächstgeeigneten Versorgungsstufe sowie die Schwerpunktsetzung der Investitionen zwischen der medizinischen Hochschule Hannover (MHH), dem KRH Klinikum Region Hannover (KRH) und anderen Trägern. Der Krankenhausplanungsausschuss hat Ende vergangenen Jahres für das Klinikum Region Hannover (KRH) Veränderungen beschlossen: Durch die „Medizinstrategie 2030“ werden demnach Leistungen gebündelt, außerdem ist die räumliche Zusammenlegung der Standorte Nordstadt und Siloah zum „KRH Klinikum Mitte“ vorgesehen³. Parallel entsteht an der MHH ein Neubau; für Baustufe 1 wurden 974 Millionen Euro in ein Landes-Sondervermögen von 2,1 Milliarden Euro eingestellt.

- 1. Welche Landes-Investitionsmittel (bewilligt und ausgezahlt) sind seit 2019 an die MHH, an das KRH sowie an weitere Krankenhausträger in der Region geflossen (bitte nach Träger, Maßnahme, Jahr und Quelle der Mittel inkl. Sondervermögen aufschlüsseln), und in welchem Range der Priorisierung wurden Erreichbarkeit und das Ziel gleichwertiger Lebensverhältnisse berücksichtigt?**

Die bauliche Erneuerung der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) erfolgt in der Krankenversorgung im Wesentlichen über das Neubauprogramm aus dem „Sondervermögen zur Nachholung von Investitionen bei den Hochschulen in staatlicher Verantwortung“. Aus dementsprechenden Anteil der MHH sind für die Maßnahme „Baustufe 1“ mit Stand vom 31.03.2026 627,07 Millionen Euro

¹ Vgl.: <https://www.ms.niedersachsen.de/Krankenhausreform/aktuelles-zur-krankenhausreform-in-niedersachsen-222268.html>, zuletzt abgerufen: 14.11.2025, 11:20 Uhr.

² https://www.ms.niedersachsen.de/download/218512/Gutachten_Krankenhauslandschaft_NI_Textteil.pdf

³ Vgl.: https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/uber_uns/presse/presseinformationen/zentrale-weichenstellung-fur-medizinstrategie-2030-planungsausschuss-genehmigt-standortzusammenfuhrung-nordstadt-siloah-237181.html?utm_source=chatgpt.com, zuletzt abgerufen: 14.11.2025, 11:47 Uhr.

durch Finanzhilfebescheid belegt (ohne Risikomittel) und 17,73 Millionen Euro ausgezahlt worden (2023: 665 TEuro; 2024: 2 875 TEuro; 2025: 12 210 TEuro; 2026: 1 980 TEuro).

Sonstige bauliche Investitionsmittel für die MHH entstammen dem Einzelplan 06 des Landeshaushalts.

In den Haushaltsjahren 2019 bis 2025 gestalteten sich die Ist-Zuführungen an die MHH für große Baumaßnahmen wie folgt (gerundet in TEuro):

Jahr	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
IST	15.180	19.706	16.414	11.510	10.669	17.860	12.890

In diesem Bewirtschaftungszeitraum befanden sich hierzu 22 Einzelmaßnahmen mit unterschiedlichen Aufnahme- und Abschlusszeitpunkten in Umsetzung. Für die zehn kostenintensivsten Maßnahmen ergaben sich über die Jahre 2019 bis 2025 die folgenden IST-Zuführungen (gerundet in TEuro):

Maßnahme / Jahr	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Neubau Transplantationsforschungszentrum	3.288	3.245	3.202	3.060	3.059	5.060	
Sanierung Zahnmedizinische Klinik				200	600	1.214	10.560
Sanierung Radiochemie K07				415	5.250	6.222	
Zentralsterilisation und Rechenzentrum K15	250	7.000	2.500			1.600	
Sanierung Gebäudeautomation		1.000	3.000	2.595		1.000	
Neubau Diagnostiklabor Transfusionsmedizin	7.445						
Sanierung Medienversorgung med. techn. Gase				2.500	1.500	1.500	
Brandschutz, 2. Stufe			3.974	740			
Umbau und Erweiterung Apotheke	465	2.000		2.000			
Sanierung Medienversorgung	3.060	802	600				

Der im engeren Sinne investive, also wertsteigernde Anteil der aufgewendeten Landesmittel variiert zwischen diesen Maßnahmen stark, wobei der werterhaltende, betriebssichernde Zweck insgesamt klar dominiert.

Im Rahmen der Zuführungen für Investitionen des Landesbetriebs u. a. für kleine Neu-, Umbau- und Erweiterungsmaßnahmen, wurden der MHH für das Haushaltsjahr 2019 660 TEuro und von 2020 bis 2024 jährlich 670 TEuro zur Verfügung gestellt. Ab 2025 wurden die Mittel für drei Jahre um 1 340 TEuro auf jährlich 2 010 TEuro aufgestockt. Hieraus können grundsätzlich auch investive Maßnahmen finanziert werden, die nicht baulicher Natur sind.

Mit Blick auf die planerischen Ziele ihrer baulichen Erneuerung ist festzustellen, dass die MHH einen über die reine Krankenversorgung weit hinausgehenden Mehrfachauftrag wahrnimmt, der insbesondere auch Forschung, Lehre und den Transfer medizinischer Erkenntnisse in die Praxis umfasst. Durch die enge Verzahnung von klinischer und akademischer Einheit ist eine trennscharfe Zuordnung einzelner Baumaßnahmen zur Patientenversorgung häufig nicht möglich.

Eine Übersicht der gegenüber dem Klinikum Region Hannover (KRH) und den sonstigen Trägern bewilligten sowie ausgezahlten Investitionsmittel ist in der Anlage 1 beigefügt.

Hinsichtlich der Frage einer Priorisierung zwischen einzelnen Standorten oder Maßnahmen ist auf die gesetzlichen Zielvorgaben des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) hinzuweisen.

Nach § 1 Abs. 1 KHG besteht der Zweck des Gesetzes in der wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser, um eine qualitativ hochwertige, patienten- und bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen, digital ausgestatteten und eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern zu gewährleisten.

Aus dieser gesetzlichen Zielsetzung folgt, dass eine Priorisierung nicht isoliert nach einzelnen Standorten oder strukturellen Ebenen vorgenommen wird. Maßgeblich ist vielmehr ausschließlich der konkrete Versorgungsbedarf der Bevölkerung sowie die Frage, in welcher Struktur eine langfristig leistungsfähige, wirtschaftliche und qualitativ hochwertige Versorgung sichergestellt werden kann. Die Bewertung der vorliegenden Standortsszenarien erfolgt daher auf Grundlage einer ganzheitlichen Betrachtung, in die insbesondere folgende Aspekte einfließen:

- der zukünftige medizinische und pflegerische Versorgungsbedarf,
- qualitative Anforderungen an die Leistungserbringung,
- wirtschaftliche Tragfähigkeit,
- infrastrukturelle und bauliche Rahmenbedingungen.

Eine Priorisierung einzelner Maßnahmen ergibt sich folglich nicht abstrakt, sondern ausschließlich aus ihrer Eignung, zur Erreichung der gesetzlichen Zielsetzung nach § 1 Abs. 1 KHG beizutragen.

2. Welche Kapazitäten an Vorhaltung der medizinischen Fachrichtung sowie der Bettenanzahl liegen in den Fachgebieten Innere Medizin / Chirurgie sowie Gynäkologie/Geburtshilfe im Stadtgebiet Hannover und in der Region Hannover (bitte differenziert nach Grund-/Regel-, Schwerpunkt- und Maximalversorgung sowie je Kommune darstellen)?

Anzahl der Planbetten nach den aktuellen Krankenhausblättern nach Fachrichtung Innere Medizin / Chirurgie sowie Gynäkologie/Geburtshilfe im Stadtgebiet Hannover und in der Region Hannover						
Kommune/Stadt	Chirurgie	Kinderchirurgie	Frauenheilkunde	Geburten	Innere	Versorgungsstufe
Hannover	13	39	1		13	Fachkrankenhaus
Hannover	216		44	15	677	Grundversorgung
Hannover	338		32	58	406	Schwerpunktversorgung
Hannover	176	19	56	44	332	Maximalversorgung
Hannover insg.	743	58	133	117	1428	
Großburgwedel	71		17	8	111	Grundversorgung mit Notfallversorgung
Gehrden	101		17	12	192	
Laatzen	60		0	0	95	
Langenhagen	12				43	
Lehrte	2				91	
Neustadt a. Rbge.	72	24	9	15	151	Grundversorgung mit Notfallversorgung für Schlaganfälle
Umland insg.	318	24	43	35	683	

3. Welche Veränderungen von Kapazitäten, Erreichbarkeiten und Zielverteilungen erwartet die Landesregierung gegebenenfalls durch die Umsetzung der KRH-„Medizinstrategie 2030“ sowie durch Baustufe 1 des MHH-Neubaus?

Klinikum Mitte

Die bisherigen Krankenhausstandorte Siloah und Nordstadt werden nach den Planungen des KRH organisatorisch zum „Klinikum Mitte“ zusammengeführt. Dieses soll künftig die Funktion eines Maximalversorgers übernehmen und damit insbesondere zur Entlastung der MHH beitragen.

Am Standort Siloah ist in diesem Zusammenhang ein Erweiterungsbau vorgesehen. Mit der Inbetriebnahme dieses Erweiterungsbaus ist eine Verlagerung von Planbetten vom Standort Nordstadt zum Standort Siloah geplant. Diese umfasst folgende Fachbereiche:

Augenheilkunde: - 20 Planbetten

Chirurgie: - 68 Planbetten

Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde: - 50 Planbetten

Innere Medizin: - 51 Planbetten

Neurochirurgie: - 30 Planbetten

Neurologie: - 60 Planbetten

Das Krankenhaus Siloah verfügt künftig über 830 Planbetten. Hiervon entfallen 450 Planbetten auf die Fachrichtung „Innere Medizin“, 170 Planbetten auf die Chirurgie und 20 Planbetten auf die Frauenheilkunde. Nach Fertigstellung des Erweiterungsbaus in Siloah und der Verlagerung der somatischen Fachabteilungen vom Standort Nordstadt sollen Gebäude des Nordstadtkrankenhauses für die Psychiatrie Langenhagen genutzt werden. Hinzu kommen tagesklinische Angebote. Ziel dieser Maßnahmen ist eine strukturelle Bündelung von Versorgungsangeboten sowie die Stärkung leistungsfähiger Versorgungsstrukturen im Sinne einer bedarfsgerechten und qualitativ hochwertigen Krankenhausversorgung.

Klinikum Ost

Die Standorte Großburgwedel und Lehrte des KRH werden im Zuge der strukturellen Weiterentwicklung zur Sicherstellung einer leistungsfähigen und nachhaltigen Krankenhausversorgung zum „Klinikum Ost“ zusammengeführt. Dieses übernimmt künftig Aufgaben der Schwerpunktversorgung.

Am Standort Lehrte wurde ein Regionales Gesundheitszentrum (RGZ) errichtet. Das RGZ umfasst insgesamt 10 Planbetten, davon

6 Planbetten in der Inneren Medizin,

2 Planbetten in der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde sowie

2 Planbetten in der Chirurgie.

Durch die Schließung des Klinikums Lehrte werden 22 Planbetten aus der Inneren Medizin an den Standort Großburgwedel verlagert. Nach Abschluss aller geplanten Maßnahmen verfügt das Krankenhaus Großburgwedel über 285 Planbetten. Hiervon entfallen 153 Planbetten auf die Innere, 78 Planbetten auf die Chirurgie, 17 Planbetten auf die 25 Planbetten auf Frauenheilkunde und Geburten.

Ergänzend plant das KRH die Entwicklung eines Gesundheitscampus am Standort Lehrte, der insbesondere durch attraktive und bedarfsgerechte ambulante Angebote geprägt sein soll.

Hintergrund dieser Maßnahmen ist nach Auskunft der KRH insbesondere der zunehmende Fachkräftemangel, der die Sicherstellung einer vollumfänglichen Notfallversorgung am Standort Lehrte zunehmend erschwert. Durch die Zusammenführung der Standorte und die Konzentration stationärer Leistungen in Großburgwedel soll die Versorgungsqualität langfristig gesichert und zugleich eine bedarfsgerechte medizinische Versorgung für die Bevölkerung im Osten der Region Hannover gewährleistet werden.

Klinikum Gehrden

Das Klinikum Gehrden wird als Schwerpunktversorger ausgebaut, insbesondere durch die Stärkung neurologischer Angebote aufgrund der Verlagerung der Neurologie und einer noch neu aufzubauenen Neurologischen Frührehabilitation von Laatzen nach Gehrden. Am Standort Gehrden entsteht gerade ein Neubau. Nach dem aktuellen Krankenhausblatt verfügt das Krankenhaus über insgesamt 349 Planbetten. Die Verteilung auf die Fachrichtungen Innere, Chirurgie und Frauenheilkunde und Geburten ist in der Tabelle unter Frage 2 dargestellt.

Klinikum Neustadt

Das Klinikum Neustadt wird weiterhin als Standort der Grund- und Regelversorgung vorgehalten. Es erfüllt insbesondere für die Bevölkerung im ländlichen Raum eine zentrale Versorgungsfunktion.

Ein Verzicht auf den Standort würde die wohnortnahe Krankenhausversorgung erheblich beeinträchtigen. In weiten Teilen des Einzugsgebietes wäre andernfalls eine Erreichbarkeit eines Krankenhauses innerhalb eines angemessenen Zeitraums nicht mehr gewährleistet.

Vor diesem Hintergrund ist die Aufrechterhaltung des Klinikums Neustadt aus Gründen der Sicherstellung einer flächendeckenden und bedarfsgerechten Versorgung medizinisch geboten. Das Krankenhaus verfügt über 270 Planbetten (Verteilung auf Fachrichtungen: siehe Tabelle unter Frage 2).

Klinikum Laatzen

Das Klinikum Laatzen übernimmt weiterhin Aufgaben der Grund- und Regelversorgung und wird gezielt durch ambulante sowie Nachsorgeangebote ergänzt. Dadurch soll eine wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung weiterhin sichergestellt werden.

Nach Angaben des KRH ist vorgesehen, die bislang am Standort Laatzen vorgehaltenen stationären Kapazitäten in einzelnen Fachbereichen teilweise zu verlagern. So sollen die 55 Planbetten der Neurologie an den Standort Gehrden verlagert werden. Darüber hinaus ist geplant, die orthopädischen Kapazitäten in Höhe von 36 Planbetten sowie die unfallchirurgischen Kapazitäten mit 60 Planbetten in das zukünftige Klinikum Mitte zu überführen. Da in der bestehenden Planung keine trennscharfe Differenzierung zwischen allgemeiner Chirurgie und Unfallchirurgie erfolgt, wird für die Verlagerung der chirurgischen Kapazitäten insgesamt von 60 Planbetten ausgegangen.

Die Fachrichtung Innere bleibt hingegen am Standort Laatzen in unverändertem Umfang mit 95 Planbetten bestehen.

Im Zuge der strukturellen Weiterentwicklung ist zudem eine bauliche Erweiterung des Standortes vorgesehen. Zentrales Element hierbei ist die Einrichtung einer modernen zentralen Notaufnahme, um die Notfallversorgung qualitativ weiter zu stärken.

Insgesamt zielen die Maßnahmen darauf ab, die stationären Kapazitäten zu bündeln, Spezialisierungen gezielt auszubauen und zugleich eine verlässliche Grundversorgung am Standort Laatzen zu sichern.

MHH

Die bauliche Erneuerung der MHH ist nicht auf einen Zuwachs von Kapazitäten gerichtet. Die von der Baustufe 1 der MHH umfassten Bereiche werden als Ersatzflächen errichtet, es findet keine Erweiterung von Funktionen statt. Die Erreichbarkeit der Neubauten am Stadtfelddamm wird über ein Mobilitätskonzept für den Gesamtcampus sichergestellt.

4. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung gegebenenfalls zur „Medizinstrategie 2035“ der DIAKOVERE vor?

Der Landesregierung liegen zur „Medizinstrategie 2035“ der DIAKOVERE keine über die öffentlich verfügbaren Informationen⁴ hinausgehenden Kenntnisse vor.

⁴ Siehe <https://www.diakovere.de/ueber-uns/presse-und-medien/medizinstrategie-2035/>.

Anlage 1

Träger (KRH)	Maßnahme	Höhe der Bewilligung	Jahre der Bewilligung	Jahre der Auszahlung	Bislang ausgezahlt	Quelle der Mittel
Klinikum Siloah, Hannover	Neubau der Zentralapotheke	25.000.000,00 €	2022-2025	2024, 2025	18.709.927,00 €	IPR
Klinikum Robert-Koch, Gehrden	Teilneubau	41.100.000,00 €	2021-2025	2022, 2024, 2025, 2026	19.000.000,21 €	IPR, 2. FA in Höhe von 5 Mio. € aus 30 Millionen Programm 2022
Klinikum Agnes-Karll, Laatzen	Teilneubau Zentral-OP und Restrukturierung IST	4.000.000,00 €	2022		keine Auszahlung	IPR
Psychiatrie Wunstorf	Neubau zentrales Stationsgebäude der Allgemeinpsychiatrie	43.000.000,00 €	2023-2025	2024, 2025	7.989.381,19 €	IPR
Träger (sonstige)						
DRK-Krankenhaus Clementinenhaus-Stiftung	Förderung der techn. Erstausrüstung einer Krankenpflegeschule	180.000,00 €	2023	2025	180.000,00 €	KHSF II
VinzenzKrankenhaus Hannover gGmbH	Umbau EG Haus Katharina zur Geriatrie	500.000,00 €	2019	2020	475.000,00 €	IPR
"	Sanierung und Erweiterung der Umkleiden	500.000,00 €	2021		keine Auszahlung	IPR
"	Neubau und Umbau Pflege, Sanierung Funktionstrakt	41.000.000,00 €	2020-2025	2021 - 2026	37.798.443,29 €	IPR
Paracelsus Langenhagen GmbH	Sanierung Station 3 Bauteil B	500.000,00 €	2024	2025	475.000,00 €	IPR
Klinikum Wahrendorff GmbH	Kapazitätsanpassung des Neubaus der psychiatrischen und psychosomatischen Klinik	22.200.000,00 €	2023-2024	2024 - 2025	22.200.000,00 €	IPR
Summe		177.980.000,00 €			106.827.751,69 €	