

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

Anfrage der Abgeordneten Eike Holsten, Hartmut Heinrich Moorkamp und Laura Hopmann (CDU)

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

Wie bewertet die Landesregierung die Zukunftsperspektiven von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und Regionalen Versorgungszentren (RVZ) in kommunaler Trägerschaft in Niedersachsen?

Anfrage der Abgeordneten Eike Holsten, Hartmut Heinrich Moorkamp und Laura Hopmann (CDU),
eingegangen am 20.07.2026 - Drs. 19/11236,
an die Staatskanzlei übersandt am 24.07.2026

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung vom 24.08.2026

Vorbemerkung der Abgeordneten

MVZ sowie RVZ sind Bestandteil der ambulanten medizinischen Versorgung in Niedersachsen. Insbesondere in ländlichen Regionen werden diese Versorgungsformen zur Sicherstellung medizinischer Angebote genutzt. In Anbetracht des demografischen Wandels, der Entwicklung der ambulanten Versorgung sowie struktureller Veränderungen im Gesundheitswesen stellt sich die Frage nach der wirtschaftlichen Situation und den Rahmenbedingungen von MVZ und RVZ. Dabei werden u. a. Fragen der Finanzierung, der Personalgewinnung sowie der künftigen Ausgestaltung dieser Versorgungsstrukturen thematisiert.

Vorbemerkung der Landesregierung

Die ambulante medizinische Versorgung steht bundesweit vor erheblichen Herausforderungen. Hierzu zählen insbesondere die demografische Entwicklung, die altersbedingte Nachbesetzung von Arztpraxen, der steigende Versorgungsbedarf einer alternden Bevölkerung sowie Veränderungen der beruflichen Anforderungen und Erwartungen im Bereich der ärztlichen und nichtärztlichen Heilberufe. Vor diesem Hintergrund haben sich Medizinische Versorgungszentren (MVZ) und Regionale Versorgungszentren (RVZ) als ergänzende Organisations- und Versorgungsformen etabliert.

MVZ leisten einen wichtigen Beitrag zur ambulanten Versorgung, indem sie eine kooperative und oftmals fachübergreifende Leistungserbringung ermöglichen. Sie können insbesondere dort zur Sicherstellung der Versorgung beitragen, wo die Nachfolge niedergelassener Ärztinnen und Ärzte erschwert ist. Gleichzeitig bieten sie für viele Beschäftigte attraktive Arbeitsbedingungen, etwa durch Anstellungsverhältnisse, flexible Arbeitszeitmodelle und die Möglichkeit interdisziplinärer Zusammenarbeit.

RVZ können insbesondere in strukturschwachen und ländlichen Regionen einen wichtigen Beitrag zur Aufrechterhaltung wohnortnaher medizinischer Angebote leisten. Sie verfolgen das Ziel, die gesundheitliche Versorgung vor Ort langfristig zu sichern und unterschiedliche Gesundheits- und Unterstützungsangebote bedarfsgerecht miteinander zu verknüpfen. Die konkrete Ausgestaltung der RVZ kann dabei je nach regionalen Gegebenheiten und Trägerstrukturen variieren.

Die wirtschaftliche Situation von MVZ und RVZ wird von einer Vielzahl von Faktoren beeinflusst. Hierzu zählen insbesondere die gesetzlichen und vertragsärztlichen Vergütungsregelungen, die Entwicklung der Personal- und Sachkosten, Investitionsbedarfe, die Verfügbarkeit von Fachkräften sowie regionale Versorgungsstrukturen. Gerade die Gewinnung und Bindung von ärztlichem und nicht-ärztlichem Personal stellt viele Einrichtungen vor erhebliche Herausforderungen.

Der Bundesgesetzgeber hat die rechtliche Grundlage geschaffen, damit Kommunen MVZ betreiben dürfen. Eine gezielte, umfassende Förderung oder spezielle gesetzliche Ausgestaltung für kommunale MVZ ist gesetzlich nicht vorgesehen. Die Verantwortung für die vertragsärztliche Versorgung liegt im Rahmen der Selbstverwaltung insbesondere bei den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Krankenkassen. Das Land Niedersachsen begleitet die Entwicklungen im ambulanten Bereich im Rahmen seiner Zuständigkeiten und unterstützt Maßnahmen zur Sicherstellung einer flächendeckenden und qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung. Hierbei sind auch neue und kooperative Versorgungsformen von Bedeutung, um den sich wandelnden Anforderungen an die ambulante Versorgung gerecht zu werden.

Vor diesem Hintergrund misst die Landesregierung der weiteren Entwicklung von MVZ und RVZ eine wichtige Rolle bei der Sicherstellung einer bedarfsgerechten medizinischen Versorgung in allen Regionen Niedersachsens bei. Dabei sind sowohl wirtschaftliche Rahmenbedingungen als auch Aspekte der Fachkräftegewinnung, der Versorgungsqualität und der langfristigen Tragfähigkeit der jeweiligen Organisationsformen zu berücksichtigen.

1. Wie viele MVZ bestehen derzeit in Niedersachsen, und wie hat sich deren Zahl in den vergangenen zehn Jahren entwickelt?

In Niedersachsen waren Ende 2025 insgesamt 453 MVZ zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Ende 2015 gab es nur 215 MVZ. Die Anzahl der zugelassenen MVZ hat sich damit innerhalb von zehn Jahren mehr als verdoppelt. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass ein MVZ bereits dann zulassungsfähig ist, wenn dort zwei Ärztinnen und Ärzte mit jeweils einem hälftigen Versorgungsauftrag tätig sind. Oftmals wird eine bestehende Arztpraxis lediglich in ein MVZ umgewandelt, ohne dass sich an der tatsächlichen Versorgungslage etwas ändert.

2. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung zur wirtschaftlichen Situation und Auskömmlichkeit der RVZ und MVZ in Niedersachsen vor?

Der Landesregierung liegen keine belastbaren Erkenntnisse zur wirtschaftlichen Situation und Auskömmlichkeit der RVZ vor. Gefördert werden können investive und nicht-investive Vorhaben zur Erstellung eines Konzepts sowie zur Planung, Errichtung und zum Betrieb eines RVZ mit kommunalem MVZ. Die Verantwortung für den laufenden wirtschaftlichen Betrieb sowie die wirtschaftliche Entwicklung des RVZ liegt bei den jeweiligen Trägern vor Ort. Eine fortlaufende Begleitung der wirtschaftlichen Situation einzelner RVZ nach Abschluss der Projektförderung ist nicht Gegenstand der Landesförderung. Es sind keine Fälle bekannt, in denen wirtschaftliche Schwierigkeiten eines RVZ zu einer Rückabwicklung der gewährten Projektförderung geführt hätten.

Ungeachtet dessen bemisst sich die Wirtschaftlichkeit einer Arztpraxis grundsätzlich danach, ob die erzielten Einnahmen dauerhaft ausreichen, um sämtliche Kosten zu decken und darüber hinaus einen angemessenen Unternehmergewinn bzw. Einkommen der Angestellten zu erwirtschaften.

3. Welche Rückmeldungen erhält die Landesregierung gegebenenfalls von Kommunen, Trägern oder weiteren Beteiligten hinsichtlich der finanziellen Tragfähigkeit der RVZ und MVZ?

Die Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände Niedersachsens sieht strukturelle Fehlansätze und eine unzureichende Refinanzierung (Organisation, Personalsteuerung, Abrechnung, Verwaltung und Praxismanagement) kommunaler MVZ bzw. RVZ und hat eine bessere Finanzierung gefordert.

Im Rahmen der Begleitung des Modellprojekts „Regionale Versorgungszentren“ sowie der gegenwärtigen Erarbeitung der Förderverordnung für RVZ stand und steht das ehemalige MB / die Staatskanzlei im Austausch mit Kommunen und weiteren beteiligten Akteuren. Dabei werden insbesondere Fragen der praktischen Umsetzung, der Trägerstruktur und der Finanzierung in der Aufbauphase

thematisiert. Aus der kommunalen Praxis wurde vereinzelt auf wirtschaftliche Herausforderungen beim Betrieb hausärztlicher MVZ hingewiesen.

4. Welche Gespräche hat die Landesregierung in den vergangenen drei Jahren mit den maßgeblichen Akteuren zur Zukunft von MVZ und RVZ geführt, und welche Ergebnisse sind daraus hervorgegangen?

Da MVZ Teil der vertragsärztlichen Versorgung sind, erfolgt ein fortlaufender fachlicher Austausch über Versorgungsstrukturen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN), Krankenkassen, kommunalen Spitzenverbänden oder auch einzelnen Kommunen. Auch auf Bundesebene erfolgt ein Austausch auf Ebene der Gesundheitsressorts der Länder, etwa im Rahmen der Gesundheitsministerkonferenz.

Im Rahmen des Modellprojekts „Regionale Versorgungszentren“ hat das ehemalige Ministerium für Bundes- und Europaangelegenheiten und Regionale Entwicklung / die Staatskanzlei Gespräche mit den beteiligten Modellkommunen, weiteren interessierten Kommunen sowie weiteren beteiligten Akteuren geführt, aus denen der Bedarf einer Verstetigung der Förderkulisse abgeleitet wurde. Im Zuge der daraus folgenden gegenwärtigen Erarbeitung der Förderverordnung für RVZ fanden fachliche Gespräche insbesondere mit der KVN sowie den Ämtern für regionale Landesentwicklung statt. Darüber hinaus wurden die betroffenen Ressorts und die kommunalen Spitzenverbände beteiligt. Ergänzend erfolgt zu ressortübergreifenden Fragestellungen ein regelmäßiger Austausch zwischen den beteiligten Ressorts. Die Gespräche dienen insbesondere der Erörterung fachlicher Fragestellungen.

5. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung über den Umgang der Kostenträger mit MVZ und RVZ vor?

Nach Erkenntnissen der Landesregierung werden MVZ und RVZ von den Kostenträgern der ambulanten ärztlichen Versorgung genauso behandelt, wie alle anderen Arztpraxen auch.

6. Welche Maßnahmen plant die Landesregierung gegebenenfalls, um MVZ und RVZ künftig wirtschaftlich tragfähig und dauerhaft stabil aufzustellen?

Die Staatskanzlei wird die Förderung RVZ verstetigen. Mit der Verordnung für RVZ werden aktuell die Voraussetzungen geschaffen, Kommunen beim Aufbau entsprechender Versorgungsstrukturen zu unterstützen. Für das Haushaltsjahr 2026 stehen hierfür 2,5 Millionen Euro zur Verfügung. Künftig werden die Ämter für regionale Landesentwicklung die Kommunen im Rahmen der Förderung beraten und begleiten. Ergänzend bietet die KVN im Rahmen ihrer Zuständigkeiten Beratungsleistungen insbesondere zu betriebswirtschaftlichen Fragestellungen und zur Niederlassung von Ärztinnen und Ärzten an.

Die Verantwortung für den wirtschaftlichen Betrieb von MVZ und RVZ verbleibt bei den jeweiligen Trägern. Zu den rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen der vertragsärztlichen Versorgung wird auf die Vorbemerkungen verwiesen.