

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

Anfrage der Abgeordneten Heike Koehler (CDU)

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

Wie kann das Regionale Gesundheitszentrum Lehrte dauerhaft gesichert werden? - Voraussetzungen für eine sektorenübergreifende Versorgungseinrichtung und weitere Möglichkeiten der Abrechnung über die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)

Anfrage der Abgeordneten Heike Koehler (CDU), eingegangen am 14.09.2026 - Drs. 19/11625,
an die Staatskanzlei übersandt am 21.09.2026

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung vom 21.10.2026

Vorbemerkung der Abgeordneten

Eine wohnortnahe medizinische Versorgung ist für die Menschen in Lehrte und den umliegenden Kommunen von Bedeutung. Nach der geplanten vollständigen Verlagerung der stationären Krankenhauskapazitäten nach Großburgwedel kommt dem Regionalen Gesundheitszentrum (RGZ) Lehrte eine Bedeutung für die medizinische Versorgung vor Ort zu.

Die Region Hannover hat im Rahmen ihrer Medizinstrategie 2030 die Weiterentwicklung des bisherigen Krankenhausstandortes Lehrte zu einem Regionalen Gesundheitszentrum beschlossen. Ziel ist es, am Standort weiterhin stationäre und ambulante medizinische Angebote vorzuhalten und damit einen Teil der wohnortnahen Versorgung zu erhalten.

Der Krankenhausplanungsausschuss des Landes Niedersachsen hat am 10. April 2024 grünes Licht für die Weiterentwicklung des Krankenhausstandortes Lehrte zu einem Regionalen Gesundheitszentrum gegeben.¹ Vorgesehen waren zehn stationäre Betten, davon sechs in der Inneren Medizin, zwei in der Chirurgie und zwei in der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde. Eine durchgehende 24/7-Notfallversorgung ist am künftigen Standort nach Angaben des Klinikums Region Hannover (KRH) nicht vorgesehen.² Das RGZ soll auf dem Gelände des ehemaligen Krankenhauses als Kern eines umfassenden Gesundheitscampus entstehen; die Region Hannover stellt hierfür Investitionsmittel von mindestens 25 Millionen Euro bereit, während die weitere gewerbliche Entwicklung des rund 30 000 m² großen Areals durch die Hahne-Gruppe im dreistelligen Millionenbereich vorangetrieben wird. Bis zur Fertigstellung des Neubaus bleibt der Betrieb im Bestandsgebäude sichergestellt.³

Mit dem Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) wurde das Modell der sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtung (SÜV) geschaffen. SÜV sollen als sogenannte Level-1i-Einrichtungen insbesondere an kleineren Krankenhausstandorten eine wohnortnahe medizinische Grundversorgung ermöglichen und dabei stationäre, pflegerische und ambulante Leistungen miteinander verbinden.⁴ Für die Bestimmung eines Krankenhausstandortes als SÜV gelten die Voraussetzungen des § 6c Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) in Verbindung mit § 115g Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V); die Bestimmung obliegt den Krankenhausplanungsbehörden der Länder.

¹ https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/uber_uns/presse/presseinformationen/krankenhausplanungsausschuss-gibt-grunes-licht-fur-regionales-gesundheitszentrum-in-lehrte-231179.html

² <https://www.altkreisblitz.de/2024/12/22/region-hannover-treibt-plaene-fuer-ein-regionales-gesundheitszentrum-in-lehrte-voran/>

³ <https://www.lehrte.de/portal/meldungen/naechster-schritt-auf-dem-weg-zum-gesundheitscampus-lehrte--900000180-23200.html>

⁴ <https://www.dkgev.de/themen/versorgung-struktur/sektoreneuebergreifende-versorgungseinrichtungen/>

Seit dem 2. März 2026 gelten zudem die zwischen GKV-Spitzenverband und Deutscher Krankenhausgesellschaft vereinbarten Vorgaben für die stationären Leistungen einer sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtung (SÜV-Leistungskatalog-Vereinbarung nach § 115g Abs. 3 SGB V)⁵. Nach Einschätzung des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) ist mit den ersten tatsächlich betriebenen SÜV nicht vor 2027 zu rechnen.⁶

Vorbemerkung der Landesregierung

Mit den Regionalen Gesundheitszentren (RGZ) hat das Land Niedersachsen ein innovatives sektorenübergreifendes Versorgungsmodell entwickelt, welche in der Grundidee Vorbild für die nun vom Bundesgesetzgeber entwickelten sektorübergreifenden Versorger (SÜV) waren.

Nach der aktuellen Rechtslage ist nun zwischen den RGZ gemäß § 3 Nr. 12 des Niedersächsischen Krankenhausgesetzes (NKHG) und den SÜV im Sinne des § 6c Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) in Verbindung mit § 115g SGB V zu unterscheiden.

Ein RGZ setzt insbesondere eine tägliche Erreichbarkeit von 24 Stunden, ambulante fachärztliche Angebote und eine bettenführende Pflegeeinheit voraus. Die Voraussetzungen für die SÜV sind in § 115g Abs.1 SGB V definiert und werden bezüglich des stationären Versorgungsangebots durch die Leistungskatalog-Vereinbarung vom 2.März 2026 konkretisiert. Die Vergütungsvereinbarung vom 20. August 2026 tritt zum 1. Januar 2027 in Kraft.

1. Welche konkreten Voraussetzungen muss ein Regionales Gesundheitszentrum nach § 6c KHG in Verbindung mit § 115g SGB V erfüllen, um als sektorenübergreifende Versorgungseinrichtung bestimmt werden zu können?

Die konkreten Voraussetzungen ergeben sich aus den genannten Normen sowie den ausführlichen und detaillierten Anlagen. Vor der Leistungserbringung ist eine Prüfung durch den Medizinischen Dienst erforderlich.

2. Erfüllt das Regionale Gesundheitszentrum Lehrte diese Voraussetzungen und kann es nach der derzeit geltenden Rechtslage als sektorenübergreifende Versorgungseinrichtung bestimmt werden? Falls nein, welche konkreten Voraussetzungen werden am Standort Lehrte derzeit nicht erfüllt?

Inwieweit das vorgesehene Leistungs- und Betriebskonzept den Anforderungen an eine SÜV vollständig erfüllt, ist Gegenstand der laufenden Prüfung.

3. Falls das Regionale Gesundheitszentrum Lehrte die Voraussetzungen für eine Bestimmung als sektorenübergreifende Versorgungseinrichtung nicht erfüllt: Welche anderen rechtlichen Möglichkeiten bestehen für das RGZ Lehrte, die dort erbrachten stationären und ambulanten Leistungen gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung abzurechnen?

Die Bestimmung als SÜV nach § 115g SGB V stellt lediglich eine gesetzliche Versorgungs- und Vergütungsform dar. Liegen die Voraussetzungen dafür nicht vor, können grundsätzlich stationäre Leistungen weiterhin über die für zugelassene Krankenhäuser geltenden Regelungen sowie ambu-

⁵ https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/ambulant_stationaere_versorgung/sektoreueberger_versorgung_115g/suev_115g.jsp

⁶ <https://www.dki.de/veranstaltungen/11120-sektoreuebergreifende-versorgungseinrichtungen-nach-115g-sgb-v>

lante Leistungen über die bestehenden vertragsärztlichen, ermächtigungs-basierten oder krankenhausambulant Abrechnungswege gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen vergütet werden, sofern die jeweiligen gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind.

- 4. Entspricht das derzeitige beziehungsweise für das RGZ Lehrte vorgesehene stationäre Leistungsangebot den nach § 115g Abs. 3 SGB V vereinbarten Leistungen einer sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtung? Falls nein, welche konkreten Anpassungen des Leistungsangebotes wären erforderlich, damit die Voraussetzungen erfüllt werden können?**

Es wird auf die Antwort zu Frage 2 verwiesen.

- 5. Gibt es aus Sicht der Landesregierung rechtliche oder strukturelle Möglichkeiten, das RGZ Lehrte so weiterzuentwickeln, dass die Voraussetzungen für eine Bestimmung als sektorenübergreifende Versorgungseinrichtung erfüllt werden können? Falls ja, welche?**

Es wird auf die Antwort zu Frage 2 verwiesen.

- 6. Ist eine Bestimmung des RGZ Lehrte als sektorenübergreifende Versorgungseinrichtung seitens der Landesregierung gegebenenfalls vorgesehen oder wird eine solche derzeit geprüft? Falls ja, welche weiteren Schritte sind hierfür erforderlich und ist angesichts der DKI-Einschätzung, wonach die ersten SÜV nicht vor 2027 den Betrieb aufnehmen dürften, mit einer entsprechenden Bestimmung für Lehrte zu rechnen?**

Es wird auf die Antwort zu Frage 2 verwiesen.

- 7. Welche weiteren Möglichkeiten der ambulanten Versorgung und Abrechnung nach dem SGB V kommen für das RGZ Lehrte in Betracht, wenn eine Bestimmung als sektorenübergreifende Versorgungseinrichtung nicht erfolgt, insbesondere durch Ermächtigungen, vertragsärztliche Versorgung, ein Medizinisches Versorgungszentrum oder andere Versorgungsformen?**

Welche Versorgungsformen für das RGZ Lehrte in Betracht kommen, hängt von der konkreten Organisationsform, den vorhandenen Fachgebieten, den verfügbaren ärztlichen Ressourcen sowie den Entscheidungen der zuständigen Zulassungs- und Vertragspartner ab.

Hierzu zählen insbesondere folgende Möglichkeiten:

- Ambulante Leistungen können durch niedergelassene Vertragsärztinnen und Vertragsärzte oder angestellte Ärztinnen und Ärzte erbracht werden, soweit hierfür entsprechende Zulassungen oder Anstellungen nach den vertragsarztrechtlichen Bestimmungen bestehen.
- Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzte können nach § 116 SGB V durch den Zulassungsausschuss zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ermächtigt werden, wenn deren besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse für eine ausreichende Versorgung erforderlich sind.
- Nach § 116a SGB V können zugelassene Krankenhäuser bei festgestellter Unterversorgung oder zusätzlichem lokalem Versorgungsbedarf auf Antrag zur vertragsärztlichen Versorgung ermächtigt werden, soweit dies zur Sicherstellung der Versorgung erforderlich ist.
- Nach § 95 SGB V können zugelassene Krankenhäuser, Kommunen sowie weitere gesetzlich benannte Träger Medizinische Versorgungszentren gründen und betreiben. Diese nehmen mit eigener Zulassung an der vertragsärztlichen Versorgung teil und können Ärztinnen und Ärzte anstellen.

- Je nach Leistungsangebot und den gesetzlichen Voraussetzungen kommen darüber hinaus besondere Ermächtigungen oder ambulante Leistungsbereiche des SGB V in Betracht, beispielsweise spezialisierte ambulante Krankenhausleistungen oder weitere gesetzlich geregelte ambulante Versorgungsformen. Deren Anwendbarkeit hängt von den jeweiligen fachlichen, strukturellen und rechtlichen Voraussetzungen ab.

8. Welche Möglichkeiten bestehen gegebenenfalls darüber hinaus für eine vertragliche Versorgung und Finanzierung des RGZ Lehrte, beispielsweise durch Selektivverträge, besondere Versorgungsverträge oder andere im SGB V vorgesehene Versorgungsmodelle?

Über eine Einbindung in die vertragsärztliche Regelversorgung hinaus kommen grundsätzlich verschiedene im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) vorgesehene Vertrags- und Versorgungsformen in Betracht. Ob diese im Einzelfall für das RGZ Lehrte geeignet sind, hängt von dessen konkreter Ausgestaltung, dem Leistungsspektrum sowie der Bereitschaft der jeweiligen Vertragspartner zum Abschluss entsprechender Verträge ab. Es wird insofern auch auf die Antwort zu Frage 7 verwiesen.

Nach § 140a SGB V haben die gesetzlichen Krankenkassen die Möglichkeit, mit Leistungserbringern Verträge zur besonderen Versorgung (Selektivverträge) abzuschließen. Diese Verträge können sektorenübergreifende, interdisziplinäre oder regional begrenzte Versorgungsangebote umfassen und eine unmittelbare Vergütung zwischen den beteiligten Krankenkassen und den jeweiligen Leistungserbringern vorsehen. Ziel ist die Verbesserung von Qualität, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Versorgung. Die Teilnahme der Krankenkassen, Leistungserbringer und Versicherten erfolgt freiwillig.

Darüber hinaus können Krankenkassen und ihre Verbände nach §§ 63 ff. SGB V Modellvorhaben zur Weiterentwicklung von Versorgungs-, Organisations-, Finanzierungs- und Vergütungsformen durchführen oder vereinbaren. Solche Modellvorhaben dienen der Erprobung innovativer Versorgungskonzepte und müssen wissenschaftlich begleitet und ausgewertet werden.

9. Welche rechtlichen und finanziellen Voraussetzungen müssen aus Sicht der Landesregierung erfüllt sein, damit das Regionale Gesundheitszentrum Lehrte dauerhaft am Standort erhalten und die dort vorgesehene wohnortnahe medizinische Versorgung sichergestellt werden kann?

Aus rechtlicher Sicht ist erforderlich, dass die jeweiligen Versorgungsangebote über die notwendigen Zulassungen, Genehmigungen und vertraglichen Grundlagen verfügen.

Aus finanzieller Sicht ist ein dauerhafter Betrieb davon abhängig, dass die laufenden Betriebs- und Personalkosten sowie notwendige Investitionen nachhaltig gedeckt werden können. Hierfür sind insbesondere ausreichende Erlöse aus den jeweiligen Vergütungs- und Abrechnungssystemen der ambulanten und stationären Versorgung erforderlich.

10. Welche Unterstützungsmöglichkeiten sieht die Landesregierung, um gemeinsam mit der Region Hannover und dem Träger die langfristige Sicherung des Regionalen Gesundheitszentrums Lehrte und damit der wohnortnahen medizinischen Versorgung zu gewährleisten?

Derzeit wird die Ausgestaltung des RGZ Lehrte in enger Abstimmung mit der Region Hannover und dem Träger geprüft. Weitere Handlungsoptionen sind aus dem Ergebnis der Prüfung abzuleiten.