

Vertragsärztliche und vertragspsychotherapeutische  
**Versorgung in Niedersachsen**

**2024**



**KVN**  
Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen



Vertragsärztliche und  
vertragspsychotherapeutische  
**Versorgung**  
**in Niedersachsen**



**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

# Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen

## Ambulante Versorgung verändert sich

Liebe Leserinnen und Leser,

Sie halten die aktualisierte Broschüre „Vertragsärztliche und vertragspsychotherapeutische Versorgung in Niedersachsen“ in den Händen. Die Zahlen, Daten und Fakten zeigen, Versorgung verändert sich.

Versorgungssicherheit für Patientinnen und Patienten schaffen – auch dann, wenn die zur Verfügung stehenden ärztlichen und psychotherapeutischen Ressourcen knapper werden. Dies ist eines der zentralen Themen der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN). Mehr als 58 Millionen Arzt- und Psychotherapeutenfälle 2023 allein in Niedersachsen sprechen eine deutliche Sprache: Garant der ambulanten Versorgung sind die 16.885 niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten.

Damit dies auch in Zukunft so bleibt, müssen alle Beteiligten im niedersächsischen Gesundheitswesen eng zusammenarbeiten.

Die Zeit zum Handeln drängt, denn veränderte Voraussetzungen in der Ausübung der ärztlichen und psychotherapeutischen Tätigkeit sowie die weitere Ambulantisierung stellen Herausforderungen dar, die mit den tradierten Instrumenten der Bedarfsplanung nicht zu bewältigen sind.

Nach unserer Einschätzung wird es in Zukunft vor allem darum gehen müssen, Drehtüreffekte in den Praxen zu vermeiden. Mit rund 19 Arzt-Kontakten pro Patient und Jahr fällt die Frequenz in Deutschland derzeit gut doppelt so hoch aus wie im europäischen Ausland. Allein in Niedersachsen ist die Anzahl der Arzt-Patienten-Kontakte im vergangenen Jahr um weit über eine halbe Million gestiegen. Entlastungspotenzial für die Niedergelassenen sehen wir in einer effizienteren Steuerung und Koordination gepaart mit arbeitsteiligen Ansätzen wie bei der Delegation.

In Anbetracht der Tatsache, dass von den insgesamt 105 Mittelbereichen in Niedersachsen aktuell 81 für weitere Niederlassungen im hausärztlichen Bereich geöffnet sind, müssen dringend neue Konzepte her. Ein wesentlicher Faktor ist dabei die Vernetzung – innerhalb der Vertragsärzteschaft, aber auch über die Sektorengrenzen hinaus. Es fällt auf, dass unsere Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten immer älter werden und zum großen Teil in den kommenden Jahren aus dem Berufsleben ausscheiden werden. Nachfolgerinnen und Nachfolger werden also dringend gesucht. Leicht gesagt, schwer umgesetzt. Für einen ausscheidenden Arzt oder eine Ärztin, die in den Ruhestand geht, benötigen wir heute rechnerisch 1,6 Nachfolgerinnen oder Nachfolger. Warum ist das so?



**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen



Mark Barjenbruch (Vorstandsvorsitzender),  
Nicole Löhrl (Vorständin),  
Thorsten Schmidt (stellv. Vorstandsvorsitzender)

Vor allem, weil der Nachwuchs heutzutage ein anderes Verständnis von Work-Life-Balance hat – und das muss auch nicht schlecht sein. Die Zeiten ändern sich nun mal. Die Versorgung stellt es jedoch vor Probleme, wenn verstärkt in Teilzeit oder im Angestelltenverhältnis gearbeitet wird und damit die Arbeitsstunden pro Person sinken. Die Erwartungen an das Berufsleben sind heute andere als noch vor 30 Jahren. Das müssen wir anerkennen und dürfen nicht den Fehler begehen, der jüngeren Generation Strukturen aufzudrängen, die heute für viele nicht mehr zeitgemäß sind. Sinnvoller ist es, die neuen Ansprüche ernst zu nehmen und auf sich abzeichnende Entwicklungen frühzeitig und mit den passenden Angeboten zu reagieren. In diesem Umfeld können wir trotzdem eine flächendeckende Versorgung aufrechterhalten, aber es wird schwieriger. Das spüren auch

die Patientinnen und Patienten: Wartezeiten auf einen Termin verlängern sich, Anfahrtswege zur nächsten Praxis ebenfalls. Denn Praxen vor Ort schließen, weil keine Nachfolge gefunden werden konnte. Auch deswegen werden delegierbare ärztliche Leistungen zukünftig verstärkt von nicht-ärztlichen Angestellten übernommen werden müssen, beispielsweise von Physician Assistance oder Versorgungsassistentinnen in der Hausarztpraxis (VERAH).

Eine gute ambulante medizinische Versorgung Niedersachsens, in Stadt und Land, ist unser Ziel. Dafür gehen wir in den politischen Dialog, bringen unsere Argumente vor und untermauern diese mit Analysen und Auswertungen – auch mit dieser Broschüre. Lassen Sie uns gemeinsam die Herausforderungen für eine flächendeckende und wohnortnahe Versorgung der Menschen in Niedersachsen annehmen. Versorgung verändert sich. Gestalten wir sie positiv.

**Mark Barjenbruch**

Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung  
Niedersachsen

**Thorsten Schmidt**

Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Kassen-  
ärztlichen Vereinigung Niedersachsen

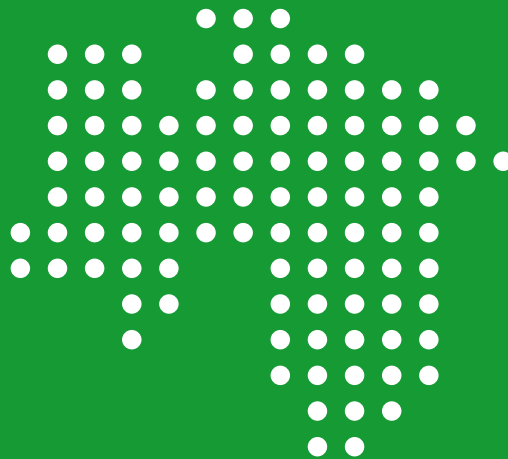
**Nicole Löhrl**

Vorständin der Kassenärztlichen Vereinigung  
Niedersachsen

# Inhalt

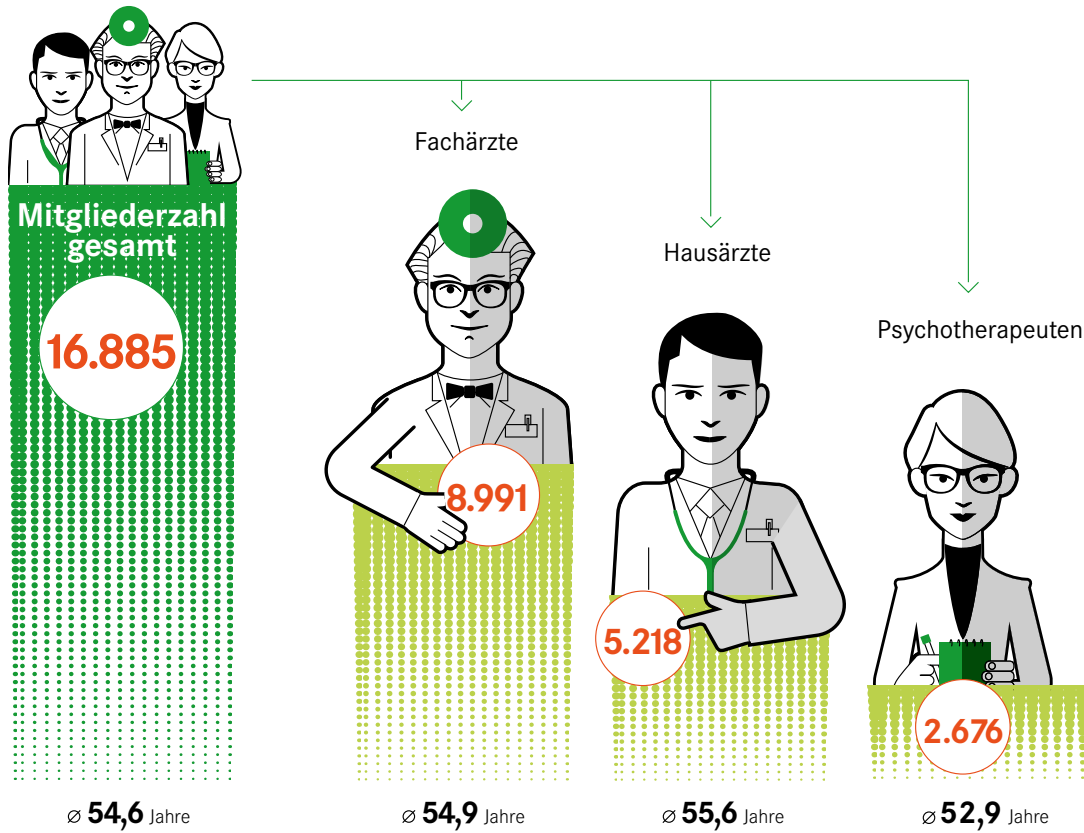
## Vertragsärztliche und vertragspsychotherapeutische Versorgung in Niedersachsen

Vorwort .....	4
<b>Basis</b>	
1.0 Basiszahlen .....	8
<b>Fakten</b>	
1.1 Teilnahmestatus und Fachgruppen .....	12
1.2 Praxisstrukturen .....	15
1.3 Tätigkeitsumfang .....	18
1.4 Geschlechterverteilung .....	22
1.5 Altersstruktur .....	24
1.6 Nachbesetzungsbedarf .....	26
1.7 Spezialisierung .....	28
1.8 Zentralisierung .....	29
1.9 Erreichbarkeit und räumliche Verteilung .....	30
<b>Bedarf</b>	
1.10 Bedarfsplanung .....	34
1.11 Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung .....	56
1.12 Arztzahlprognosen .....	60
Impressum .....	62



Versorgung  
**Basis**

## Basiszahlen der KVN





# 1.0

## Vertragsärztliche und vertragspsychotherapeutische Versorgung in Niedersachsen

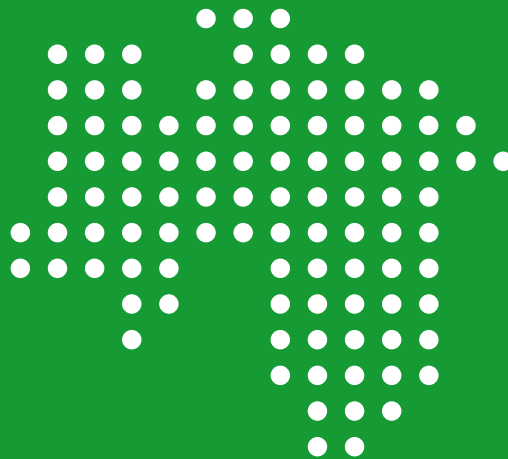
In Niedersachsen existiert eine flächendeckende und wohnortnahe medizinische Versorgung auf hohem Niveau. Hierzu trägt vor allem der überaus differenzierte und leistungsstarke ambulante Sektor bei, in dem landesweit 16.885 Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten (Stand 31. Dezember 2023) arbeiten – davon 5.218 Hausärzte, 8.991 Fachärzte, 2.676 Psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Davon sind 11.299 Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten zugelassen, 4.393 angestellt und 1.193 ermächtigt. In Niedersachsen existieren 6.662 Einzelpraxen, 1.858 Berufsausübungsgemeinschaften und 401 Medizinische Versorgungszentren.

Der Versorgungsatlas 2024 der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) betrachtet die Versorgungsstrukturen für Niedersachsen genauer. Dabei soll, neben der Analyse der Strukturen und Entwicklungen, insbesondere auch der Frage nachgegangen werden, ob sich Versorgungsstrukturen im ambulanten Bereich wandeln und wenn ja, ob sich daraus neue Herausforderungen ergeben.

# Fakten

## Vertragsärztliche und vertragspsychotherapeutische Versorgung in Niedersachsen

1.1	<b>Teilnahmestatus und Fachgruppen</b>	<b>12</b>
	Mitgliederstruktur der KVN	13
	Arztzahlentwicklung	14
1.2	<b>Praxisstrukturen</b>	<b>15</b>
	Ärztliche Tätigkeitsorte	16
	MVZ in Niedersachsen	17
1.3	<b>Tätigkeitsumfang</b>	<b>18</b>
	Anrechnungsfaktoren	19
	Angestellte Ärzte tätig als ...	20
	Angestellte Ärzte angestellt in ...	21
1.4	<b>Geschlechterverteilung</b>	<b>22</b>
	Zugelassene / angestellte Ärzte	23
1.5	<b>Altersstruktur</b>	<b>24</b>
	Altersstruktur aller Vertragsärzte	25
1.6	<b>Nachbesetzungsbedarf</b>	<b>26</b>
	Versorgungsgrad Hausärzte   Prognose	27
1.7	<b>Spezialisierung</b>	<b>28</b>
1.8	<b>Zentralisierung</b>	<b>29</b>
1.9	<b>Erreichbarkeit und räumliche Verteilung</b>	<b>30</b>
	Wegezeit in Minuten	31



Versorgung  
**Fakten**

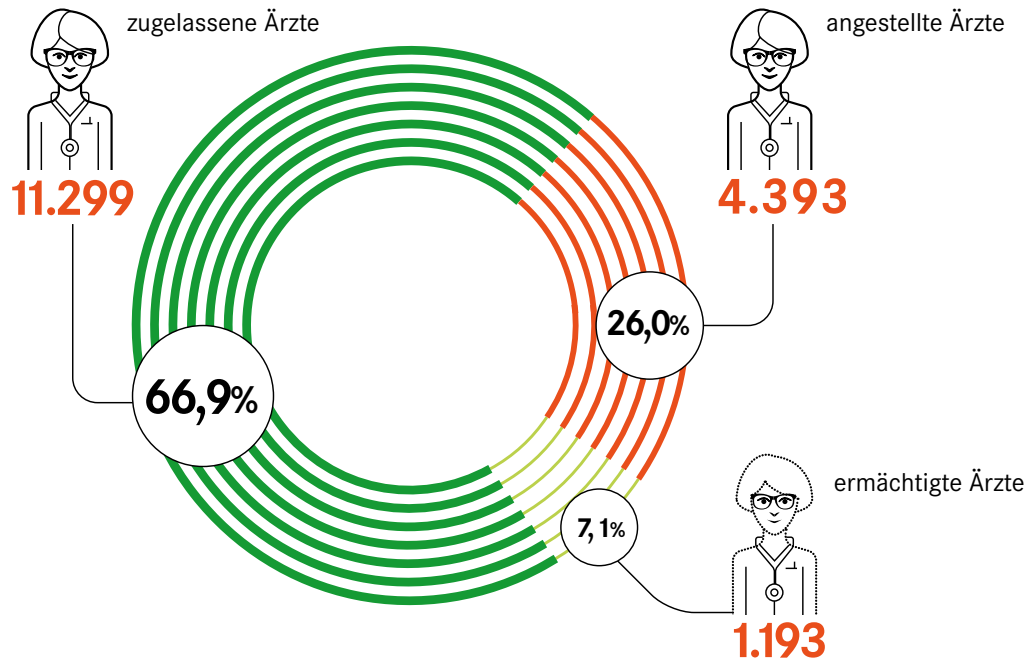
# 1.1

## Teilnahmestatus und Fachgruppen

Am 31. Dezember 2023 gab es in Niedersachsen 16.885 Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten. 66,9 Prozent aller Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten arbeiten als Inhaber oder Teilhaber einer Praxis und bilden damit die mit Abstand häufigste Teilnahmestatusgruppe. Angestellt sind 26,0 Prozent und ermächtigt 7,1 Prozent der Mitglieder. Während die Zahl der Angestellten zwischen 2010 und 2023 von 1.396 auf 4.393 gestiegen ist, ist die Zahl bei den Inhabern oder Teilhabern weitgehend konstant geblieben.

Der Trend zur Anstellung nimmt seit 2009 stetig zu.

Mitgliederstruktur der KVN\*

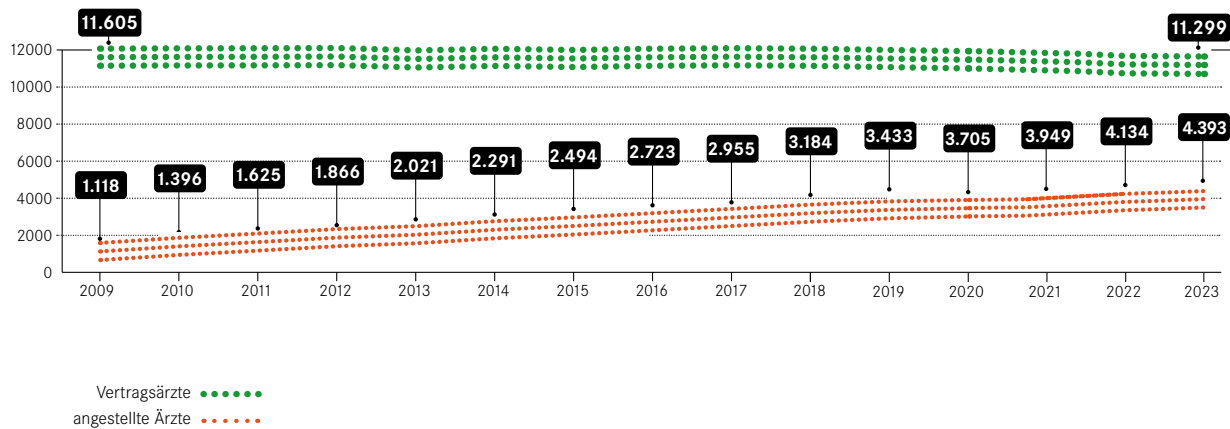


1.1

Teilnahmestatus und Fachgruppen

\* Stand 31.12.2023

## Arztzahlentwicklung



Veränderung seit  
2009

231%

-2,6%

1.1

Teilnahmestatus und  
Fachgruppen

# 1.2

## Praxisstrukturen

Ein weiterer Trend zur Kooperation schlägt sich auch in der vertragsärztlichen Versorgung nieder. Zwar ist die Einzelpraxis mit 50 Prozent aller Praxisstandorte weiterhin die dominierende Praxisform, doch stellen sich die Praxisstrukturen der Ärzte heterogener dar, als es diese Zahl vermuten lässt.

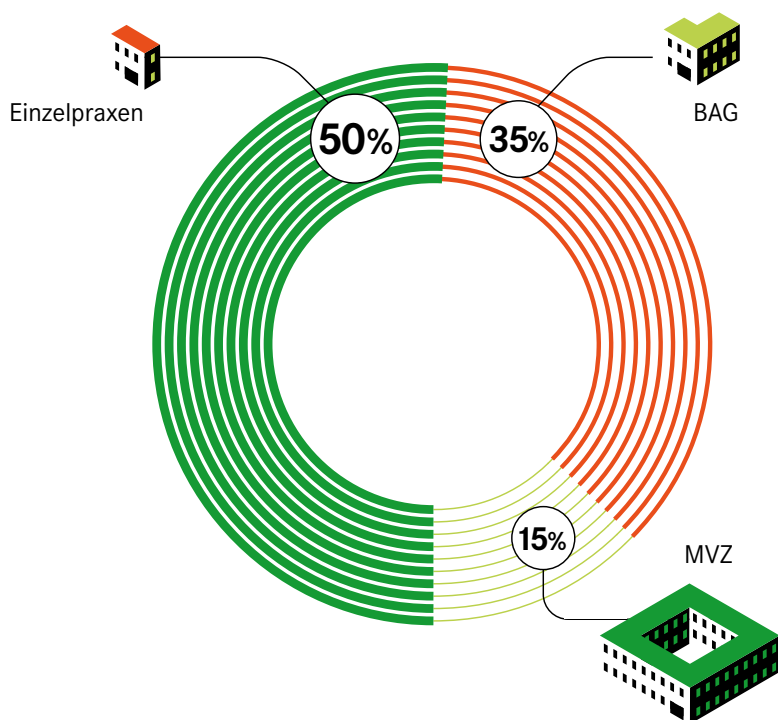
50 Prozent der Ärzte arbeiten in einer Einzelpraxis, 35 Prozent in Berufsausübungsgemeinschaften (BAG). Die restlichen 15 Prozent sind in Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) aktiv.

In den vergangenen Jahren ist in allen Praxisformen die Anzahl der dort praktizierenden Ärzte gestiegen. Die Zahl der Praxen nahm zum Teil deutlich geringer zu; bei den Einzelpraxen ist sie sogar gesunken, obwohl die Anzahl der dort praktizierenden Ärzte gestiegen ist. Dies ist darauf zurückzuführen, dass durch die erweiterten Möglichkeiten zur Anstellung heute mehr Ärzte in weniger Praxen arbeiten. Im Schnitt praktizieren 1,74 Ärzte pro Praxis. In den Einzelpraxen sind es mit 1,17 am wenigsten, bei den MVZ ist der Wert mit 6,00 am höchsten.

Auch die individuelle Praxisgröße variiert deutlich. So arbeitet in insgesamt 12,7 Prozent aller Einzelpraxen de facto mehr als ein Arzt. Die Bezeichnung „Einzelpraxis“ bedeutet in diesem Zusammenhang, dass es lediglich einen Inhaber der Praxis gibt, der jedoch zusätzlich angestellte Ärzte beschäftigt.

Es gibt derzeit in Niedersachsen 401 MVZ. 196 davon sind in der Trägerschaft von Krankenhäusern, 138 in der Trägerschaft von Vertragsärzten und 67 werden von sonstigen Trägern betrieben. 2.409 Ärzte arbeiten in MVZ – davon 63,5 Prozent in Krankenhaus-MVZ, 27,5 Prozent in Vertragsarzt-MVZ und 9 Prozent in MVZ sonstiger Träger.

## Ärztliche Tätigkeitsorte\*



## 1.2

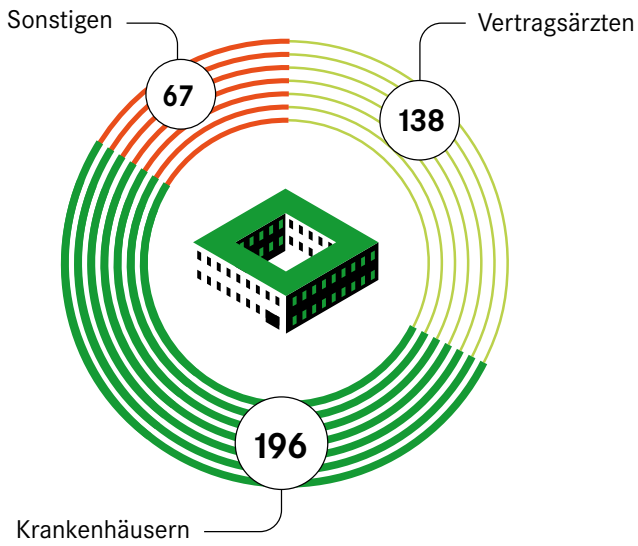
### Praxisstrukturen

\* Stand 31.12.2023

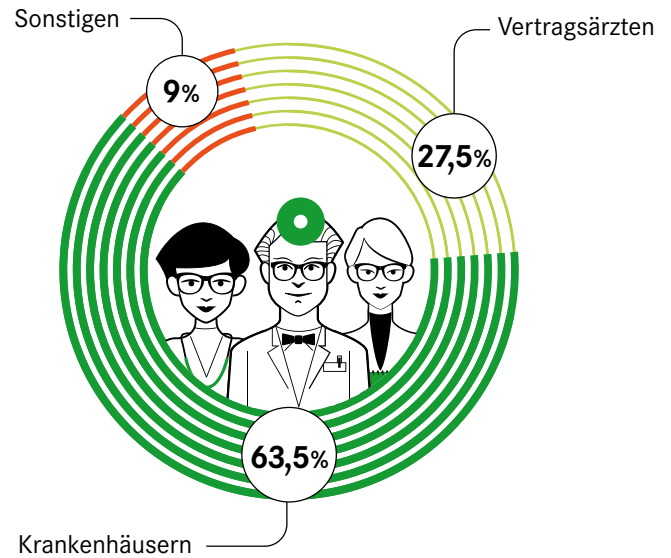


## MVZ in Niedersachsen\*

in Trägerschaft von



Ärzte in MVZ in Trägerschaft von



# 1.3

## Tätigkeitsumfang

Die Zunahme von Arztlizenzen bedeutet nicht zwingend eine Ausweitung des Versorgungsangebotes, da die Teilzeittätigkeit sowohl im Zulassungs- als auch im Angestelltenstatus immer mehr zunimmt.

Während die Anzahl der Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten im Zeitraum von 2013 bis 2023 um 13,9 Prozent angestiegen ist, ist deren Tätigkeitsumfang in Vollzeit-äquivalenten insgesamt nur um 6,1 Prozent angestiegen. Wurden im Jahr 2014 in Niedersachsen noch 111 Ärztinnen und Ärzte benötigt, um 100 Vollzeitstellen zu besetzen, waren es 2023 bereits 119. Das entspricht einem Mehrbedarf von 7,2 Prozent in neun Jahren, ohne dass sich die zur Verfügung stehende ärztliche Arbeitszeit erhöht hat. Aus diesem Grund mag zwar die Zahl der Köpfe leicht ansteigen, aber nicht die Zahl der zur Verfügung stehenden Arztstunden.

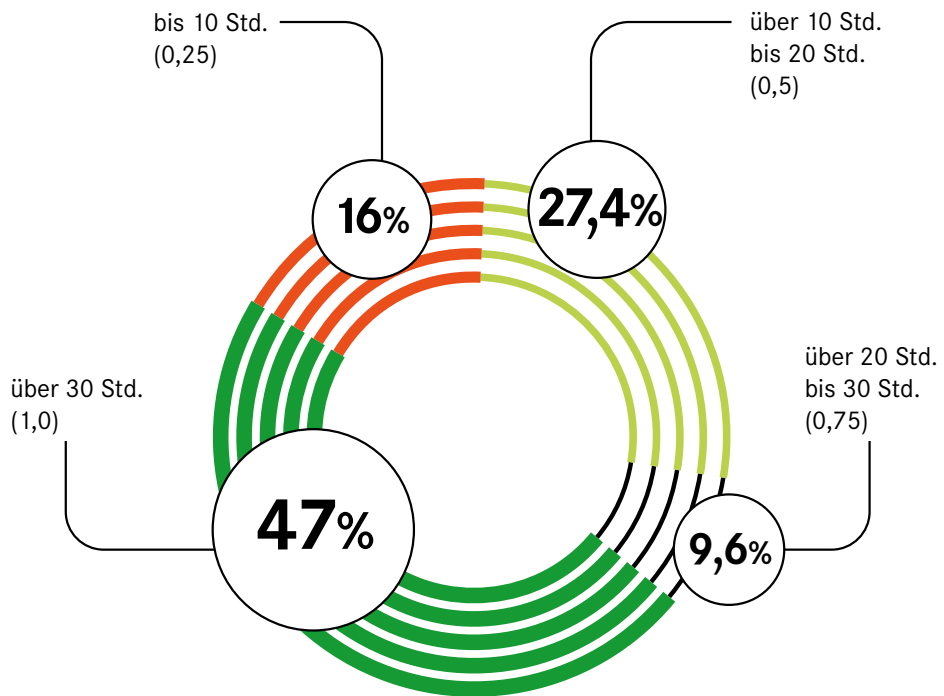
Inzwischen praktizieren 27,2 Prozent der Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten in Teilzeit. In der vertragsärztlichen Versorgung bedeutet Teilzeit, dass ein zugelassener Arzt beziehungsweise Psychotherapeut mit einem

halben oder dreiviertel Versorgungsumfang und ein angestellter Arzt beziehungsweise Psychotherapeut mit 0,75, 0,5 oder 0,25 Versorgungsumfängen an der Versorgung teilnimmt.

Der durchschnittliche Versorgungsumfang aller in Niedersachsen arbeitenden Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten betrug im Jahr 2023 nur 0,84 Vollzeitäquivalente (15.692 Mitglieder (abzüglich der ermächtigten Mitglieder) mit 13.130 Versorgungsaufträgen). Im Jahr 2014 waren es durchschnittlich noch 0,9 Vollzeitäquivalente (13.886 Mitglieder mit 12.544 Versorgungsaufträgen). Während bei den Angestellten im Jahr 2023 53 Prozent in Teilzeit arbeiten, sind es bei den Zugelassenen nur 17,9 Prozent.

In der vertragsärztlichen Versorgung sind inzwischen von den 4.393 angestellten Ärzten nur noch 47 Prozent in Vollzeit aktiv. 27,4 Prozent sind halbtags und 9,6 Prozent dreivierteltags tätig. 16 Prozent arbeiten bis zu 10 Stunden in der Woche. Von den 4.393 angestellten Ärzten sind 70,3 Prozent als Fachärzte und 29,7 Prozent als Hausärzte tätig.

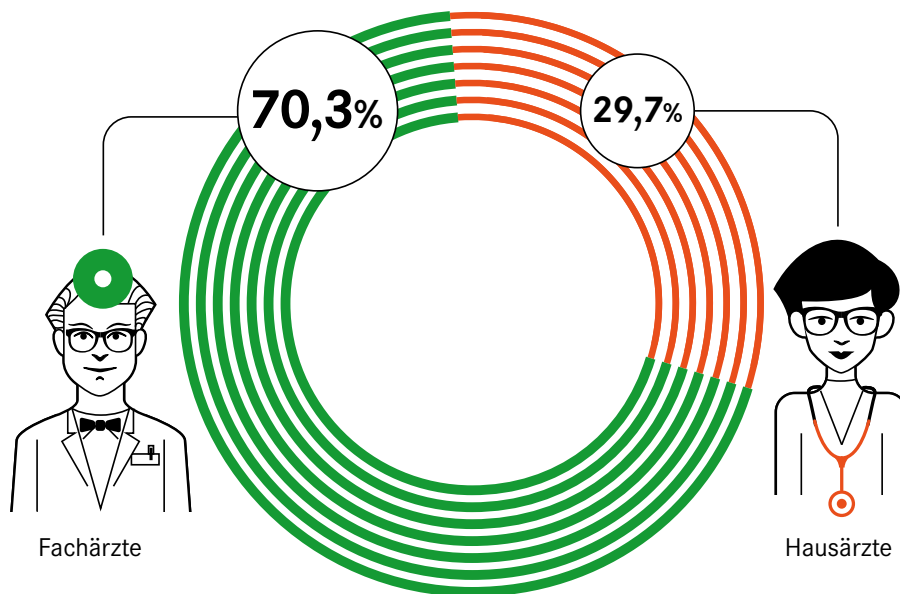
Angestellte Ärzte / Anrechnungsfaktoren



1.3

Tätigkeitsumfang

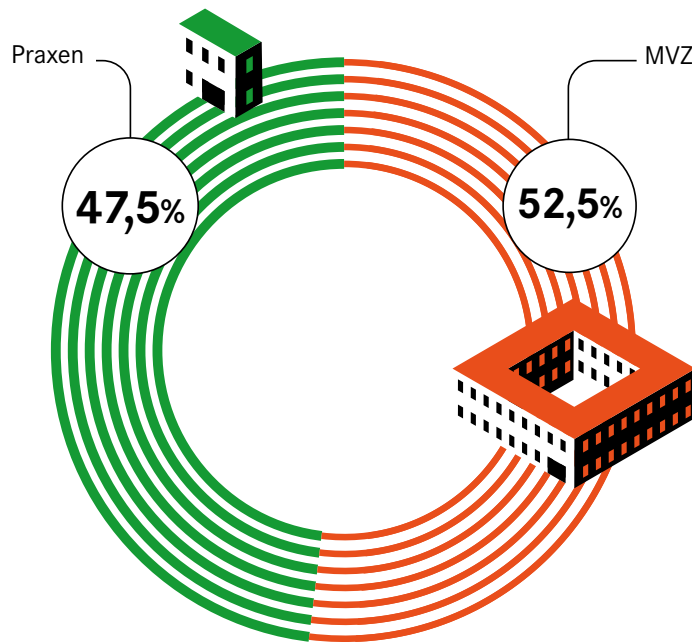
## Angestellte Ärzte tätig als



### 1.3

#### Tätigkeitsumfang

Angestellte Ärzte angestellt in



1.3

Tätigkeitsumfang

# 1.4

## Geschlechterverteilung

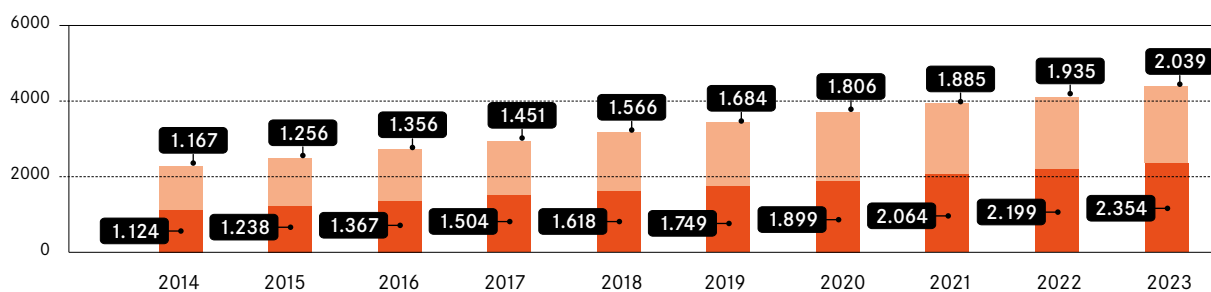
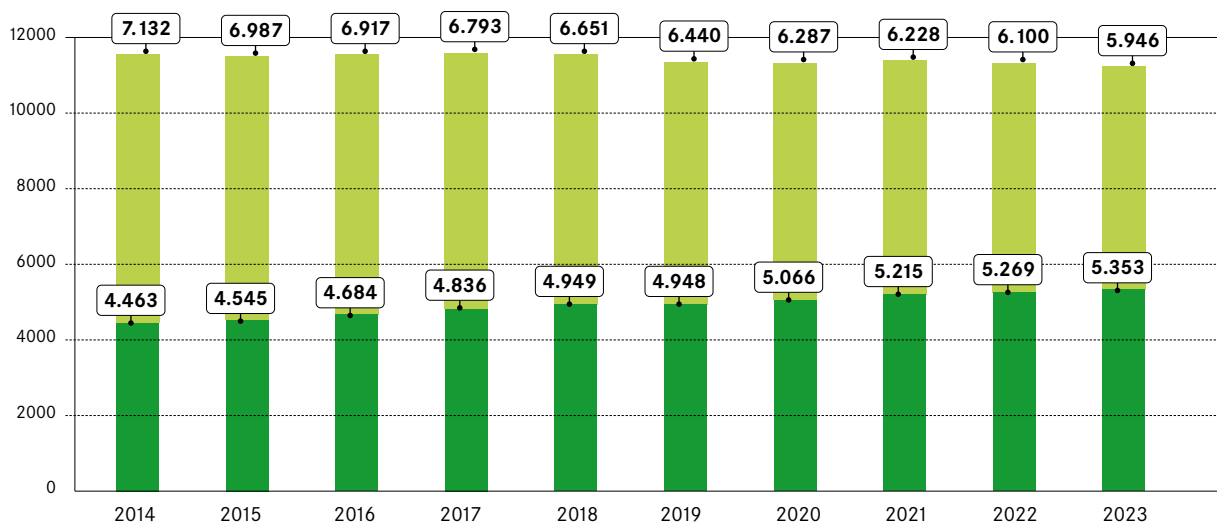
Das Schlagwort von der „Feminisierung“ des Arztberufs fällt immer wieder in den Debatten um den Strukturwandel in der ambulanten Versorgung. Zum 31. Dezember 2023 sind 47 Prozent der 11.299 zugelassenen ärztlichen Mitglieder Frauen. Bei den 4.393 Angestellten stellen die Frauen mit 53,4 Prozent sogar die Mehrheit.

Zukünftig wird der Frauenanteil in der vertragsärztlichen Versorgung noch deutlich ansteigen.

Der klischeehafte Typus des Vertragsarztes der Vergangenheit als männlicher Einzelpraxisinhaber entspricht also nicht mehr der Versorgungsrealität. Bereits im Jahr 2013 waren 5.551 von 14.816 Mitgliedern und somit 37,5 Prozent der in Niedersachsen aktiven Vertragsärzte und -psychotherapeuten weiblich. Insgesamt ist der Frauenanteil seitdem auf 47,7 Prozent in 2023 angestiegen.

Da inzwischen zwei Drittel der Studienanfänger in der Humanmedizin weiblich sind und Frauen bereits heute die Mehrheit der unter 50-jährigen Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten stellen, kann davon ausgegangen werden, dass neben der psychotherapeutischen auch die haus- und fachärztliche Versorgung künftig in zunehmendem Maß weiblich geprägt sein wird.

## Zugelassene / angestellte Ärzte



- zugelassene Ärzte
- zugelassene Ärztinnen
- angestellte Ärzte
- angestellte Ärztinnen

### 1.4

#### Geschlechterverteilung

# 1.5

## Altersstruktur

Der demografische Wandel in Deutschland ist gekennzeichnet durch eine weiterhin steigende Lebenserwartung und eine seit über 40 Jahren unter dem Bestandserhaltungsniveau liegende Geburtenrate. Infolgedessen kommt es zu einem deutlichen Wandel der Altersstruktur. Der Anteil der über 60-Jährigen an der niedersächsischen Bevölkerung wird bis zum Jahr 2030 voraussichtlich von momentan 28,2 auf 36,9 Prozent ansteigen (Landesamt für Statistik).

Diese Entwicklungen sind natürlich auch in der ambulanten Versorgung ablesbar und werden zukünftig große Herausforderungen nach sich ziehen. Momentan sind bereits 34,6 Prozent der in Niedersachsen tätigen Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten 60 Jahre und älter – nur 8 Prozent sind jünger als 40 Jahre.

2005 betrug der Anteil der über 60-Jährigen erst 13 Prozent. Das mittlere Alter aller zugelassenen und angestellten Ärzte und Psychotherapeuten in Niedersachsen beträgt derzeit 54,6 Jahre. Den höchsten Anteil der über 60-Jährigen weist der hausärztliche Versorgungsbereich mit 37,1 Prozent auf.

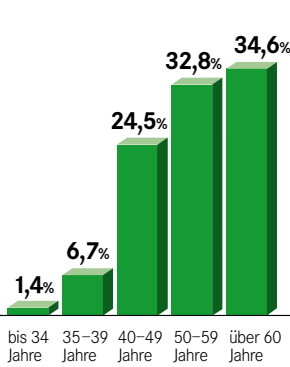
In den vergangenen Jahren ist es also zu einer deutlichen Alterung der Ärzteschaft gekommen. Hauptursache dafür ist die Ungleichverteilung der Altersklassen innerhalb der Ärzteschaft. Durch angekündigte Zulassungssperren kam es Anfang der Neunzigerjahre zu einem kurzfristigen Niederlassungsboom bei den damals über 40-Jährigen. Diese Ärzte werden in den nächsten Jahren in den Ruhestand gehen und damit eine „Abgangswelle“ auslösen.



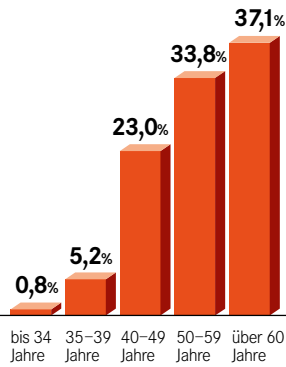
## Altersstruktur aller Vertragsärzte\*



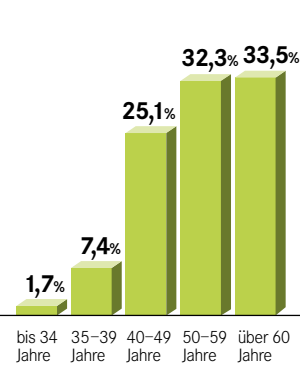
alle Ärzte



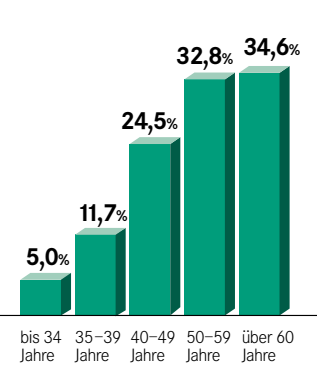
Hausärzte



Fachärzte



Psychotherapeuten



1.5

Altersstruktur

\* Stand 31.12.2023

# 1.6

## Nachbesetzungsbedarf

Aus der Altersstruktur der Ärzte und Psychotherapeuten lässt sich der potenzielle altersbedingte Nachbesetzungsbedarf ermitteln. Dabei handelt es sich um den Anteil der aktuell aktiven Ärzte und Psychotherapeuten, der statistisch gesehen bis zum Jahr 2035 die Tätigkeit als Vertragsarzt oder Vertragspsychotherapeut beenden wird. Dies kennzeichnet somit auch die Anzahl der Ärzte oder Psychotherapeuten, die im selben Zeitraum als Neueinsteiger benötigt werden, um das derzeitige numerische Versorgungsniveau zu halten. Die Tendenz zu einer fachärztlichen Ausbildung wirkt sich unmittelbar auf die Versorgung aus.

Bei den Hausärzten droht in Teilen Niedersachsens bis 2035 aufgrund der demografischen Entwicklung und aufgrund des Trends zur Facharztausbildung eine Unterversorgung. Es müssten rund 5.000 Hausärzte im Jahr 2035 tätig sein, um die Bevölkerung zu versorgen. Tatsächlich werden es nur rund 3.750 sein. Es werden rund 1.250 Hausärzte fehlen. Jede sechste benötigte Hausarztstelle wird nicht besetzt sein. Besonders betroffen sind die Regionen: Leer-Süd, Papenburg, Meppen, Cloppenburg, Nordenham, Bremerhaven, Bremervörde, Harburg-Nord, Syke, Sulingen, Nienburg, Walsrode, Wittingen, Wolfsburg, Braunschweig-Umland, Seesen, Bad Harzburg und Clausthal-Zellerfeld.

Selbst bei den Fachärzten wird es voraussichtlich vereinzelt Tendenzen zu einer drohenden Unterversorgung im ländlichen Raum kommen. Gerade auch bei den grundversorgenden Fachärzten (z.B. Augenärzten, Kinder- und Jugendärzten, Frauen-

ärzten, Hautärzten, HNO-Ärzten und Urologen) ist regional mit sinkenden Versorgungsgraden und einer weiteren Konzentration der verbleibenden Fachärzte auf Mittelzentren zu rechnen. Treibende Kraft dieser Entwicklung werden neben der demografischen Situation dieser Fachärzte auch deren Tendenzen zur Bildung von fachärztlichen Zentren sein.

Generell wird es bei einer weitgehend konstanten Einwohnerzahl in Niedersachsen einen erhöhten Bedarf an Ärzten geben. Dies liegt am demografischen Wandel (Alterung). In einigen Regionen wird aber die Bevölkerung derart schrumpfen, dass aufgrund des Bevölkerungsrückganges eine konstante Arztlzahl ausreichen wird.

Zu dieser statistischen Betrachtungsweise ist anzumerken, dass es sich dabei um ein Worst-Case-Szenario handelt, das alle Ärzte oberhalb des Median-Abgangsalters als potenziell nachzubeseetzen einstuft. Das Modell berücksichtigt somit nicht, dass es immer mehr praktizierende Ärzte auch im höheren Alter gibt, sowie auch immer mehr junge Angestellte mit einer geringen Systemverweildauer.

Auch wenn dieses Worst-Case-Szenario in dieser drastischen Form wahrscheinlich nicht eintreten wird, so verdeutlicht es dennoch, dass für die Aufrechterhaltung von engmaschigen Versorgungsstrukturen im vertragsärztlichen Bereich große Herausforderungen bestehen, die weite Teile Niedersachsens betreffen, wenn auch nicht alle Regionen und alle Fachgruppen in gleichem Maße.



# 1.7

## Spezialisierung

Entgegen der öffentlichen Wahrnehmung ist die Anzahl der in der vertragsärztlichen Versorgung tätigen Ärzte und Psychotherapeuten in den vergangenen Jahren deutlich angestiegen (siehe 1.3).

Die Intensität dieses Zuwachses ist in den Versorgungsbereichen allerdings unterschiedlich stark ausgefallen.

Um die Versorgungsrelevanz dieser Entwicklungen beurteilen zu können, ist es ratsam, sowohl die Anzahl der Ärzte (Kopfzahlen) als auch der ärztlichen Vollzeitäquivalente (Versorgungsumfänge) zu betrachten, da immer häufiger ein Vertragsarzt- oder Psychotherapeutesitz auf mehrere Personen aufgeteilt wird. Der Vertragsarztsitz bezeichnet den Ort, dem der Versorgungsumfang zugeordnet ist. Ein steigender Anteil der Ärzteschaft praktiziert nicht mehr mit einem vollen Versorgungsumfang, sondern in Teilzeit.

Dementsprechend ist die Anzahl der Versorgungsumfänge von 2013 bis 2023 geringer angestiegen als die Kopfzahl. Bei den Hausärzten ist die Anzahl der Versorgungsumfänge nur um 1,7 Prozent gestiegen, obwohl sich die Anzahl der tätigen Hausärzte um 4,1 Prozent erhöht hat. Im fachärztlichen Versorgungsbereich ist die Anzahl der Versorgungsumfänge sogar nur um 9 Prozent gestiegen, bei einer Steigerung der Kopfzahl um 19 Prozent.

Die Fachinternisten sind ein gutes Beispiel für die zunehmende Spezialisierung in der vertragsärztlichen Versorgung. Durch den medizinisch-technischen und therapeutischen Fortschritt können immer mehr Behandlungen ambulant erbracht werden, für die früher ein stationärer Aufenthalt notwendig war. Vor diesem Hintergrund ist auch in Niedersachsen mit einer weiter anhaltenden Zunahme von Fachärzten in der ambulanten Versorgung zu rechnen. Trotz der beschriebenen Entwicklungen wird die hausärztliche Versorgung nicht an Bedeutung verlieren. Ohne den Hausarzt als Lotse, Koordinator und persönlichem Ansprechpartner für eine immer älter werdende, immer häufiger multimorbide Patientenschaft werden die Auswirkungen des demografischen Wandels nicht zu schultern sein.

# 1.8

## Zentralisierung

Die Bevölkerung in Niedersachsen ist sehr ungleich verteilt. Hochverdichteten Räumen stehen große ländliche Räume mit einer dispersen Siedlungsstruktur gegenüber.

Trotzdem ist in Niedersachsen flächendeckend ein hohes Versorgungsniveau vorhanden. Hauptgrund für den guten Zugang zur Versorgung ist die Existenz von 8.921 vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Praxisstandorten, die nicht nur in größeren Gemeinden, sondern auch in vielen kleineren Ortsgemeinden ländlicher Räume vorhanden sind.

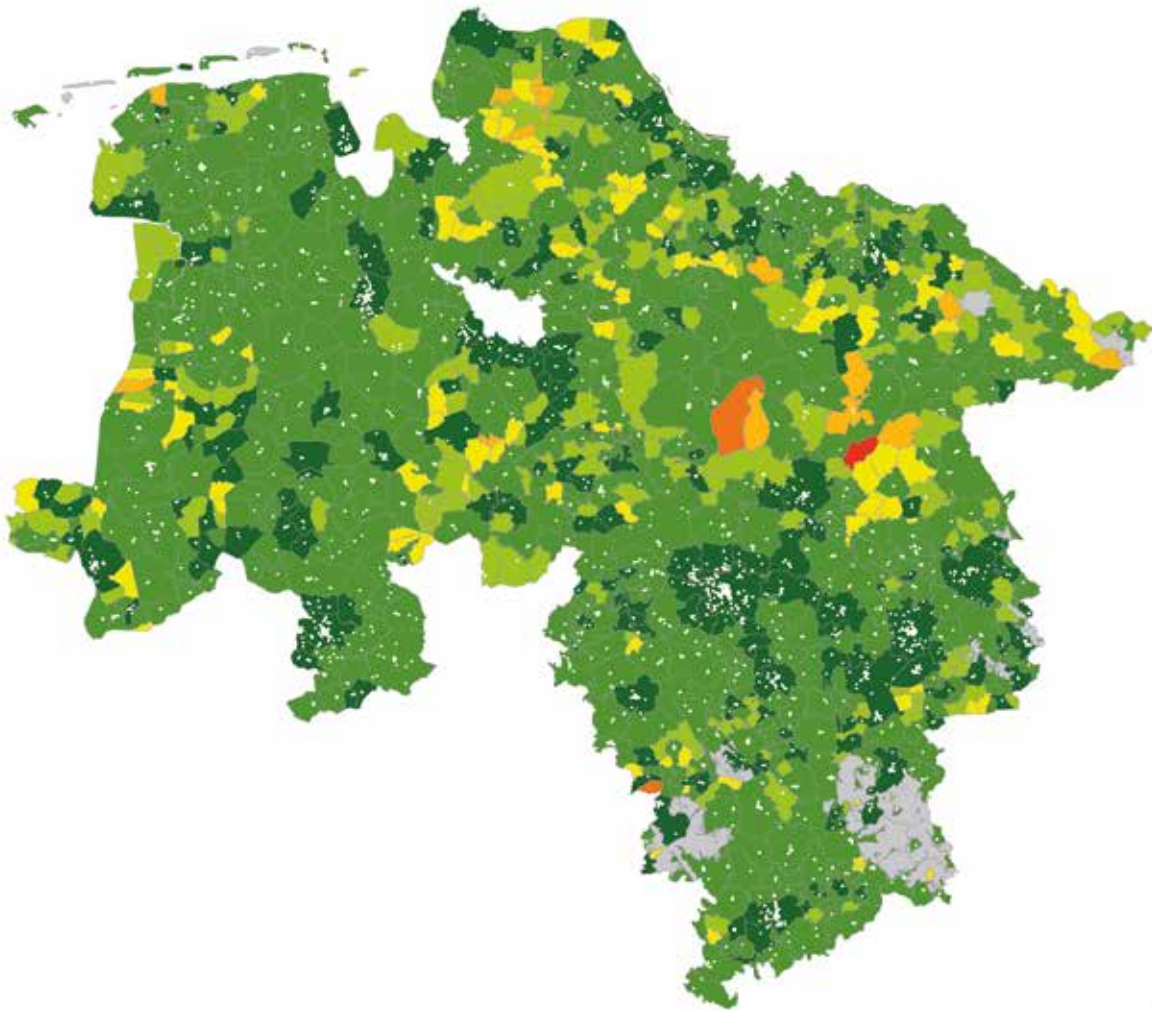
# 1.9

## Erreichbarkeit und räumliche Verteilung der vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung

Die Frage der wohnortnahen und flächendeckenden ambulanten Versorgung lässt sich anhand verschiedener Parameter analysieren. Insgesamt gibt es in Niedersachsen 8.921 Praxisstandorte in 939 Gemeinden – davon sind 158 Städte. Dies spricht für eine hohe Dichte in der räumlichen Verteilung von Ärzten und Psychotherapeuten.

97 Prozent der rund 8 Millionen Einwohner in Niedersachsen erreichen innerhalb von zehn Minuten einen niedergelassenen Hausarzt. Der Mittelwert für die Erreichbarkeit eines Hausarztes liegt in Niedersachsen bei fünf Minuten. Nur eine Minderheit von drei Prozent der Bürgerinnen und Bürger braucht zwischen elf und 20 Minuten auf dem Weg zum Hausarzt, vornehmlich in ländlichen Räumen. Die Zeitangaben beziehen sich auf den motorisierten Individualverkehr.

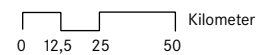
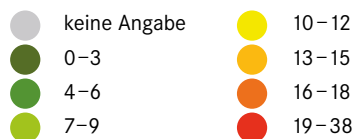
Rein rechnerisch kommt in Niedersachsen ein Arzt auf rund 500 Einwohner. Die höchste rechnerische Versorgungsdichte weist der Landkreis Ammerland auf. Die geringste Versorgungsdichte die Region um Bremerhaven im Landkreis Cuxhaven.



---

### Wegezeit in Minuten

---



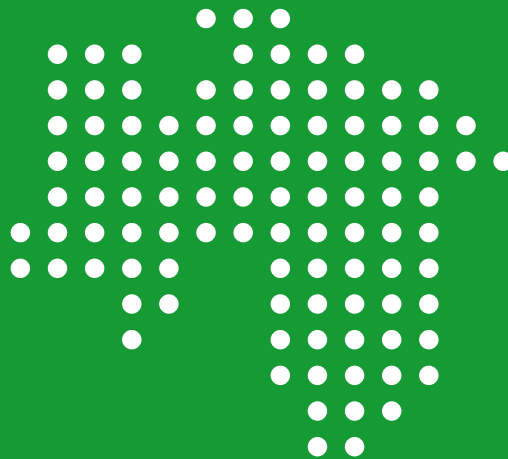
Quelle: KBV

# Bedarf

## Vertragsärztliche und vertragspsychotherapeutische Versorgung in Niedersachsen

<b>1.10 Bedarfsplanung</b>	<b>34</b>
Hausärzte	36
Augenärzte	38
Chirurgen und Orthopäden	40
Frauenärzte	42
Hautärzte	44
HNO-Ärzte	46
Kinder- und Jugendärzte	48
Nervenärzte	50
Psychotherapeuten	52
Urologen	54
<b>1.11 Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung</b>	<b>56</b>
Zielgruppen	57
<b>1.11 Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung</b>	<b>58</b>
Zahlen und Fakten	59
<b>1.12 Arztzahlprognose 2025</b>	<b>60</b>
Prognose	61





Versorgung  
**Bedarf**

# 1.10

## Bedarfsplanung

Die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen und die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen in Niedersachsen haben einvernehmlich einen Bedarfsplan aufgestellt. Der Bedarfsplan ist eine systematische Darstellung des Versorgungsangebots in den jeweiligen Planungsräumen. Auf statistischer Grundlage werden Soll- und Ist-Zahlen gegenüber gestellt. Der Bedarfsplan bildet auch die Grundlage für die Beratung von Ärzten, die zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung bereit sind.

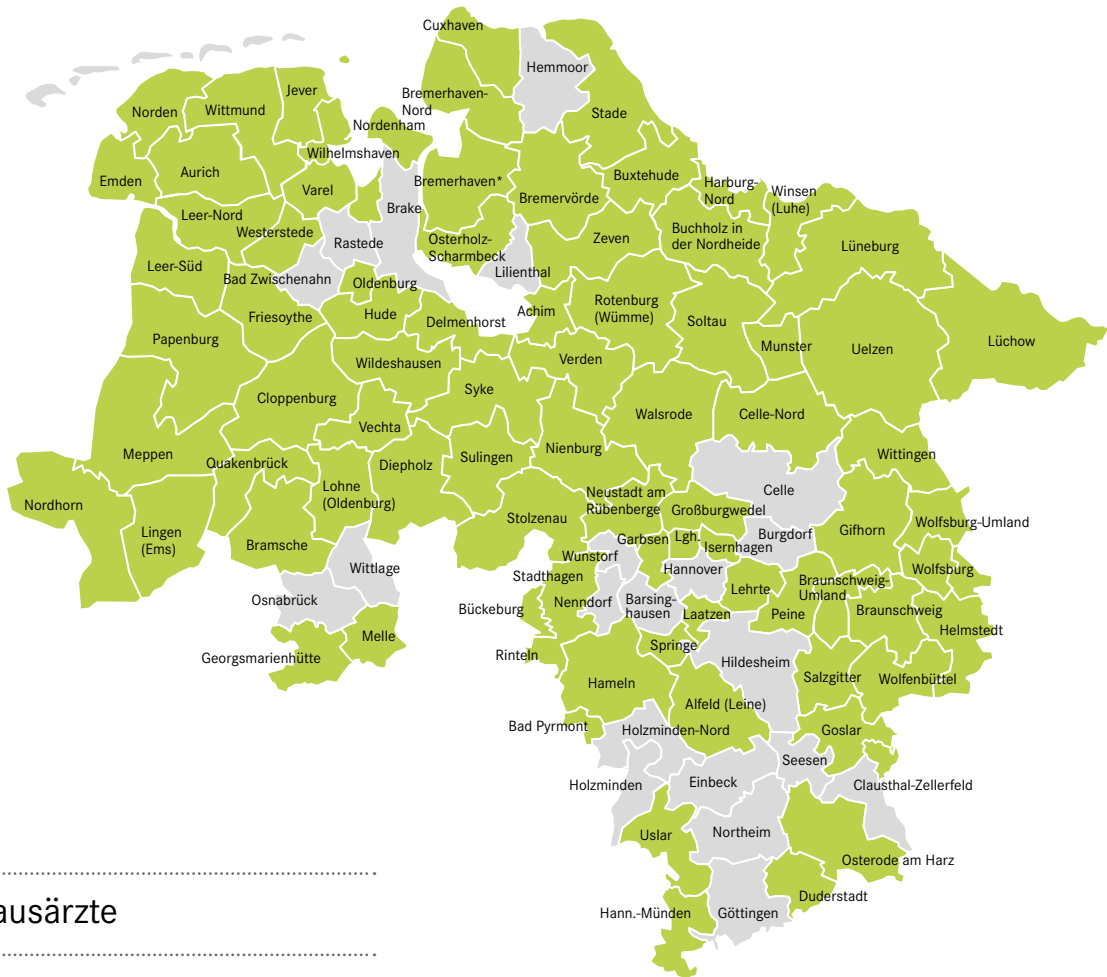
Zur Sicherstellung eines gleichmäßigen Zugangs zur ambulanten vertragsärztlichen Versorgung erfolgt mit dem Instrument der Bedarfsplanung eine Steuerung des ärztlichen und psychotherapeutischen Angebots in den einzelnen Regionen Niedersachsens. Sie identifiziert für die räumlichen Untergliederungen die Bereiche, in denen ein über- oder unterdurchschnittliches Versorgungsniveau vorliegt.

In der Altersstruktur der niedersächsischen Bevölkerung sind zwei Faktoren zu beobachten: steigende Lebenserwartung und zugleich sinkende Neugeborenenrate. Den durch den demografischen Wandel bedingten Herausforderungen ist auch in Niedersachsen angemessen zu begegnen. Sie treten in den einzelnen Landesteilen in unterschiedlich starker Ausprägung auf.

Niedersachsen als Flächenland (ca. 48.000 km<sup>2</sup>) mit seinen elf Oberzentren ist durch unterschiedlichste geografische Gebiete (Nordseeküste mit Inseln, Mittelgebirge, Heidelandschaft, Wasser- und Waldflächen) geprägt. Dreiviertel der Landesfläche gehört zur norddeutschen Tiefebene, der Süden zum niedersächsischen Bergland. Die Agglomerationen der Stadtstaaten Hamburg und Bremen wirken weit nach Niedersachsen hinein.

Ziel der Bedarfsplanung ist es, in allen Planungsbereichen die Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung der niedersächsischen Bevölkerung zu gewährleisten. Regionale Unterschiede im Versorgungsniveau sollen angeglichen werden.

Die niedersächsische Bedarfsplanung erfolgt auf der Grundlage der vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Mitte 2023 aktualisierten Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL).



## Hausärzte

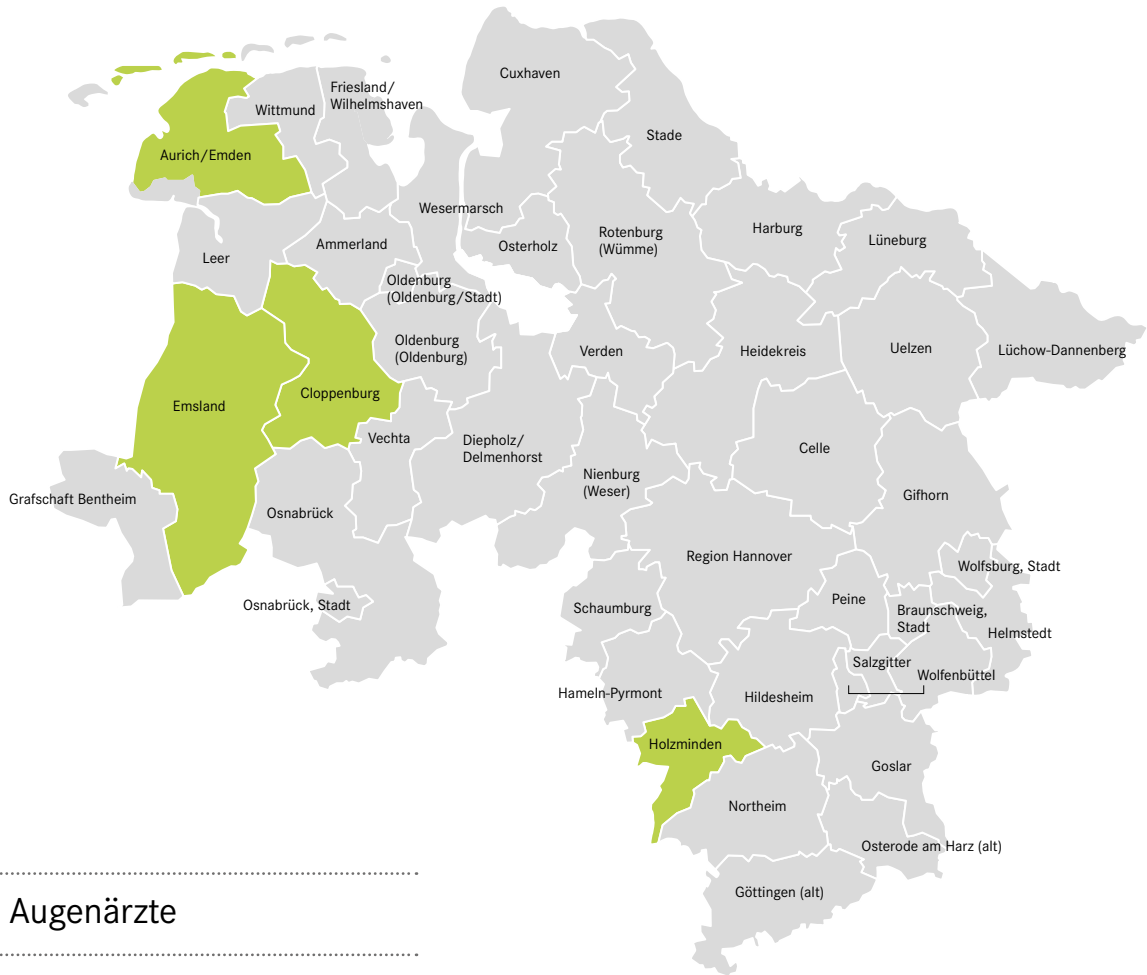
### Hausärztliche Planungsbereiche

insgesamt:	105
davon gesperrt:	24
davon nicht gesperrt:	81
davon drohend unterversorgt:	–
davon unterversorgt:	2*

- keine Zulassungsbeschränkung
- gesperrt

## Hausärzte

Hausärztlicher Planungsbereich	Freie Sitze				
Achim	3,0	Hannover	0,0	Quakenbrück	5,0
Alfeld (Leine)	11,0	Harburg-Nord	3,5	Rastede	0,0
Aurich	5,5	Helmstedt	11,0	Rinteln	2,0
Bad Harzburg	1,0	Hemmoor	0,0	Rotenburg (Wümme)	5,5
Bad Pyrmont	3,0	Hildesheim	0,0	Salzgitter	24,0
Bad Zwischenahn	1,5	Holz Minden	0,0	Seesen	0,0
Barsinghausen	0,0	Holz Minden-Nord	0,0	Soltau	6,0
Brake	0,0	Hude	1,5	Springe	1,0
Bramsche	1,5	Isernhagen	0,5	Stade	13,0
Braunschweig	11,0	Jever	3,5	Stadthagen	4,0
Braunschweig-Umland	6,5	Laatzen	0,5	Stolzenau	10,0
Bremerhaven*	11,5	Langenhagen	0,0	Sulingen*	10,0
Bremerhaven-Nord	9,0	Leer-Nord	4,5	Syke*	16,0
Bremervörde	8,5	Leer-Süd	11,0	Uelzen	10,5
Buchholz in der Nordheide	11,5	Lehrte	1,5	Uslar	1,5
Bückeberg	1,0	Lilienthal	0,0	Varel	0,5
Burgdorf	0,0	Lingen (Ems)	3,5	Vechta	1,0
Buxtehude	16,0	Lohne (Oldenburg)	3,0	Verden	4,5
Celle	0,0	Lüchow	5,0	Walsrode	4,0
Celle-Nord	7,5	Lüneburg	3,0	Westerstede	0,0
Clausthal-Zellerfeld	2,5	Melle	7,5	Wildeshausen	4,0
Cloppenburg	15,0	Meppen	14,0	Wilhelmshaven	2,5
Cuxhaven	8,5	Munster	5,0	Winsen (Luhe)	10,0
Delmenhorst	14,0	Nenndorf	0,0	Wittingen	2,0
Diepholz	9,5	Neustadt am Rübenberge	2,5	Wittlage	0,0
Duderstadt	0,0	Nienburg	8,0	Wittmund	7,5
Einbeck	0,0	Norden	6,5	Wolfenbüttel	9,0
Emden	5,0	Nordenham	0,5	Wolfsburg	18,0
Friesoythe	8,0	Nordhorn	13,0	Wolfsburg-Umland	8,5
Garbsen	4,0	Northeim	0,0	Wunstorf	0,0
Georgsmarienhütte	9,5	Oldenburg	0,0	Zeven	7,0
Gifhorn	14,5	Osnabrück	0,0		
Goslar	1,5	Osterholz-Scharmbeck	8,0		
Göttingen	0,0	Osterode am Harz	7,0		
Großburgwedel	2,0	Ostfriesische Inseln	0,0		
Hameln	4,5	Papenburg	17,5		
Hann. Münden	2,5	Peine	10,0		
				Gesamt:	548,5



## Augenärzte

- keine Zulassungsbeschränkung
- gesperrt

---

## Augenärzte

---

### Planungsbereiche

insgesamt:	43
davon gesperrt:	39
davon nicht gesperrt:	4
davon drohend unterversorgt:	-
davon unterversorgt:	-

Kreisfreie Stadt, Landkreis oder Kreisregion	Freie Sitze
Holzminden	1,5
Aurich / Emden	0,5
Cloppenburg	0,5
Emsland	1,5
Gesamt:	4,0





---

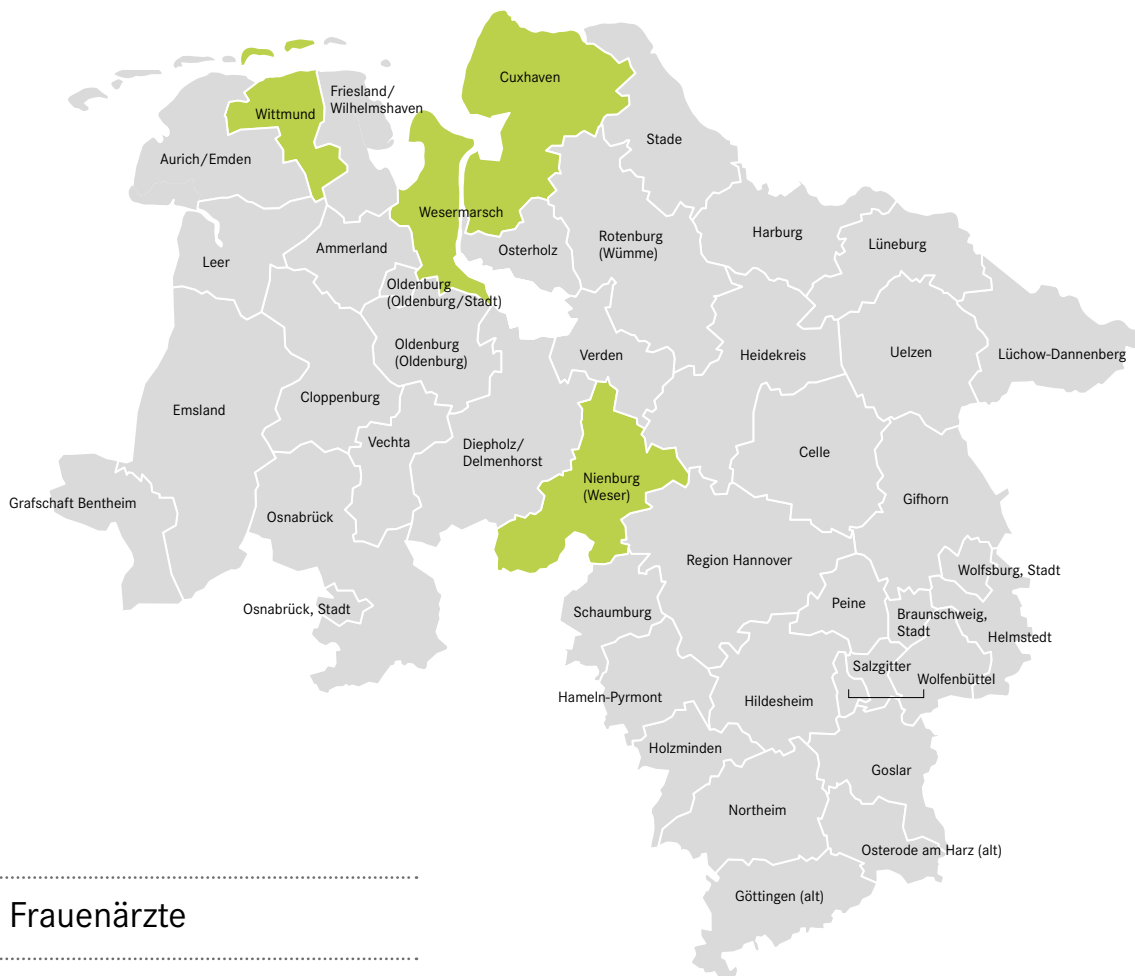
## Chirurgen und Orthopäden

---

### Planungsbereiche

insgesamt:	43
davon gesperrt:	42
davon nicht gesperrt:	1
davon drohend unterversorgt:	-
davon unterversorgt:	-

Kreisfreie Stadt, Landkreis oder Kreisregion	Freie Sitze
Diepholz / Delmenhorst	0,5
Gesamt:	0,5



## Frauenärzte

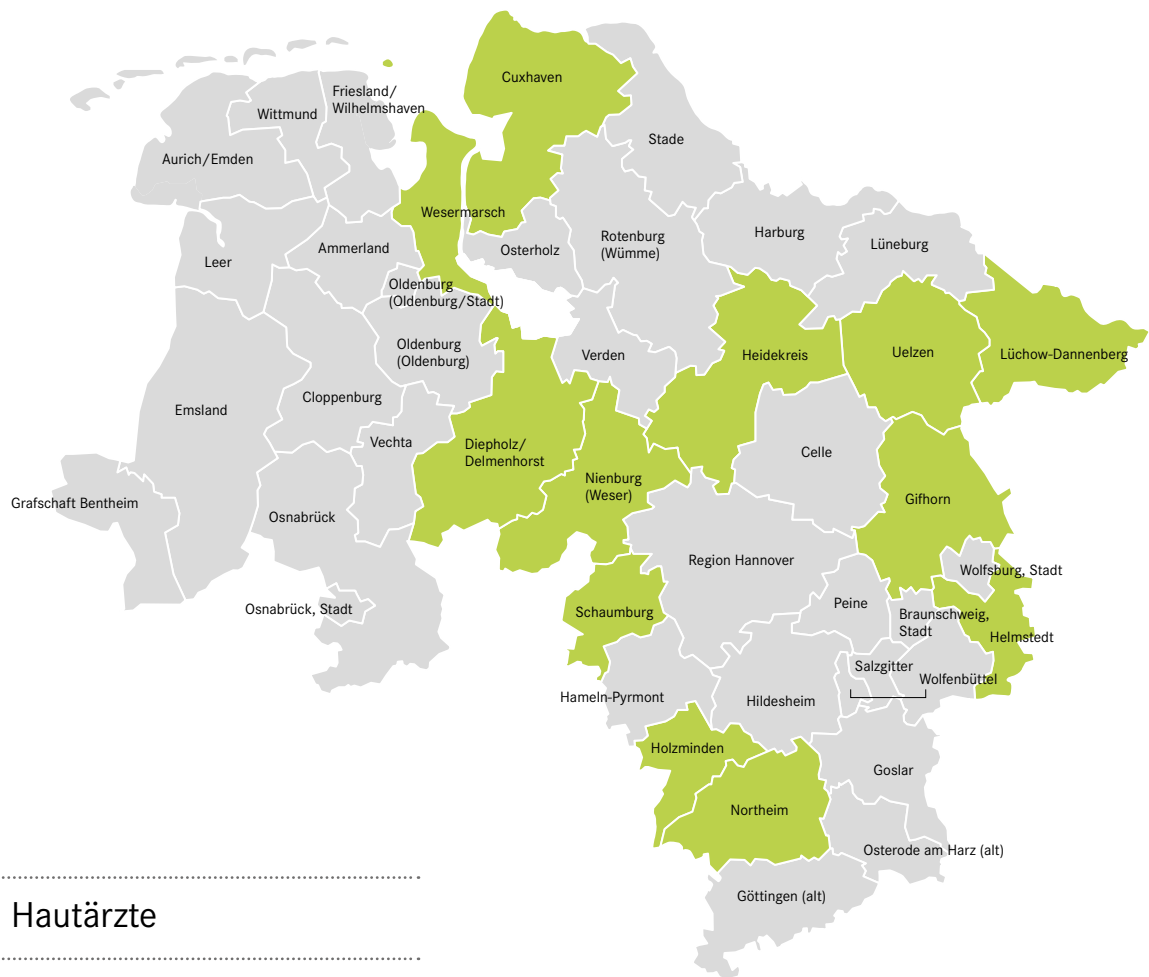
- keine Zulassungsbeschränkung
- gesperrt

## Frauenärzte

### Planungsbereiche

insgesamt:	43
davon gesperrt:	39
davon nicht gesperrt:	4
davon drohend unterversorgt:	-
davon unterversorgt:	-

Kreisfreie Stadt, Landkreis oder Kreisregion	Freie Sitze
Nienburg (Weser)	0,5
Cuxhaven	0,5
Wesermarsch	1,5
Wittmund	0,5
Gesamt:	3,0




---

## Hautärzte

---

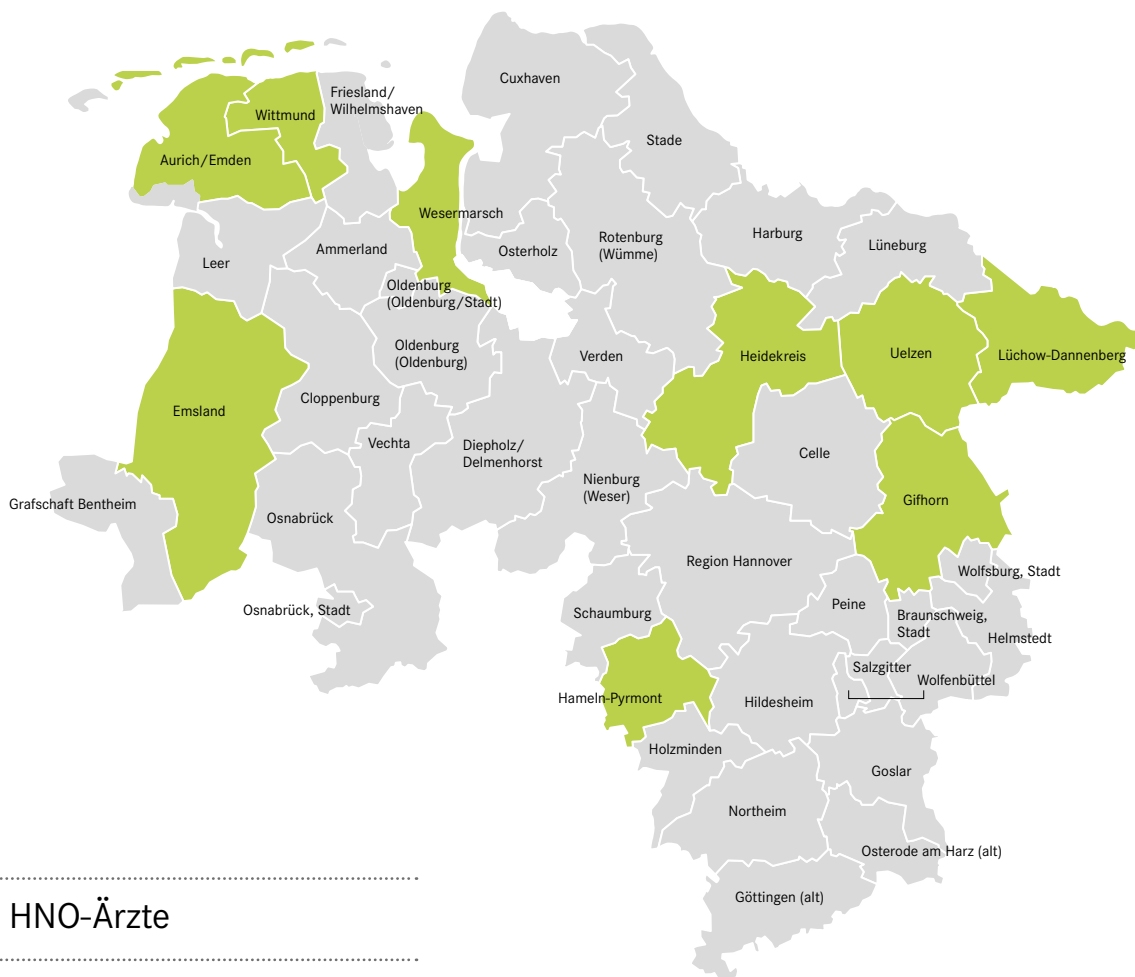
- keine Zulassungsbeschränkung
- gesperrt

## Hautärzte

### Planungsbereiche

insgesamt:	42
davon gesperrt:	31
davon nicht gesperrt:	11
davon drohend unterversorgt:	-
davon unterversorgt:	1*

Kreisfreie Stadt, Landkreis oder Kreisregion	Freie Sitze
Gifhorn	2,0
Helmstedt*	2,0
Northeim	1,0
Diepholz/Delmenhorst	0,5
Holz Minden	1,0
Nienburg (Weser)	2,0
Schaumburg	1,5
Cuxhaven	0,5
Heidekreis	1,5
Uelzen/Lüchow-Dannenberg	1,5
Wesermarsch	1,0
<b>Gesamt:</b>	<b>14,5</b>



keine Zulassungsbeschränkung

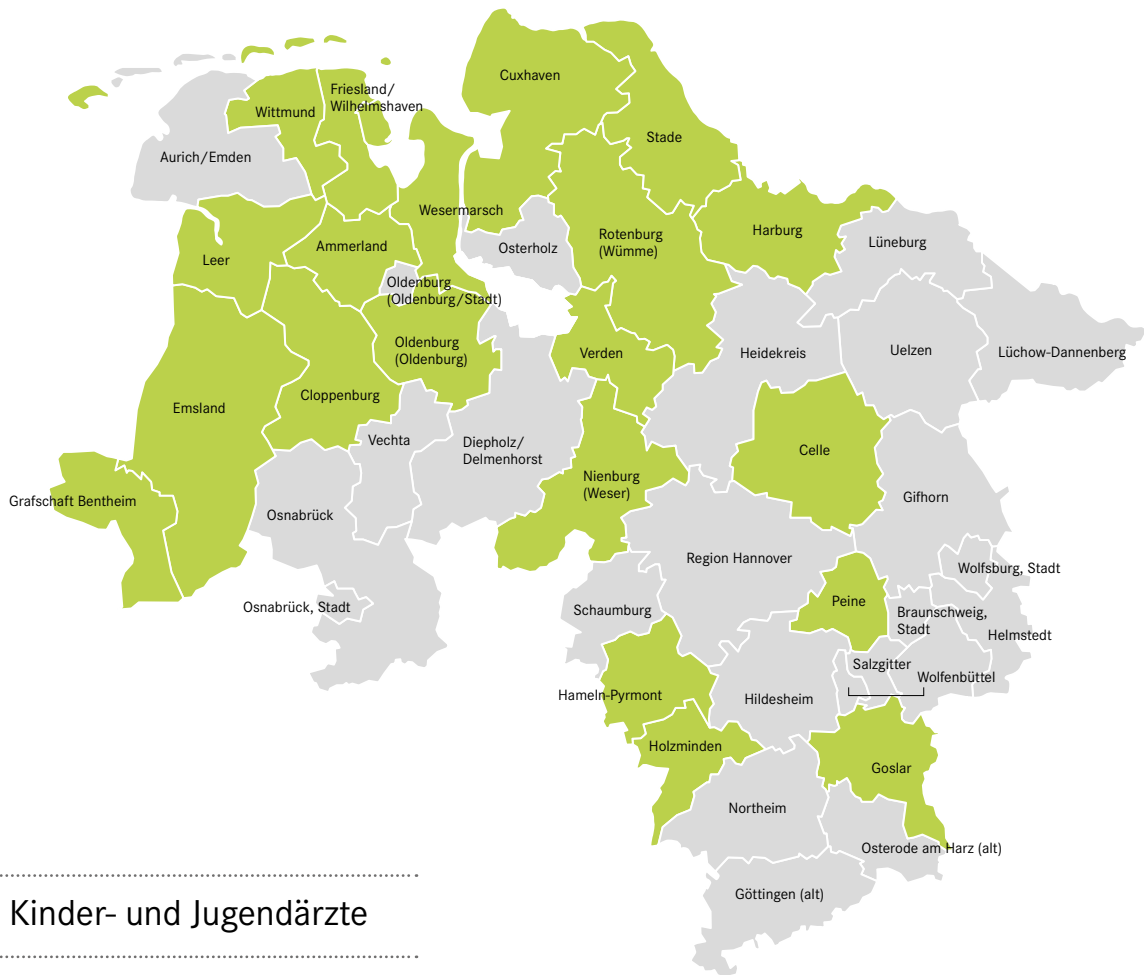
gesperrt

## HNO-Ärzte

### Planungsbereiche

insgesamt:	43
davon gesperrt:	34
davon nicht gesperrt:	9
davon drohend unterversorgt:	-
davon unterversorgt:	-

Kreisfreie Stadt, Landkreis oder Kreisregion	Freie Sitze
Gifhorn	0,5
Hamelnd-Pyrmont	1,0
Lüchow-Dannenberg	1,0
Heidekreis	0,5
Uelzen	0,5
Aurich/Emden	3,0
Emsland	1,0
Wesermarsch	0,5
Wittmund	0,5
Gesamt:	8,5



## Kinder- und Jugendärzte

- keine Zulassungsbeschränkung
- gesperrt

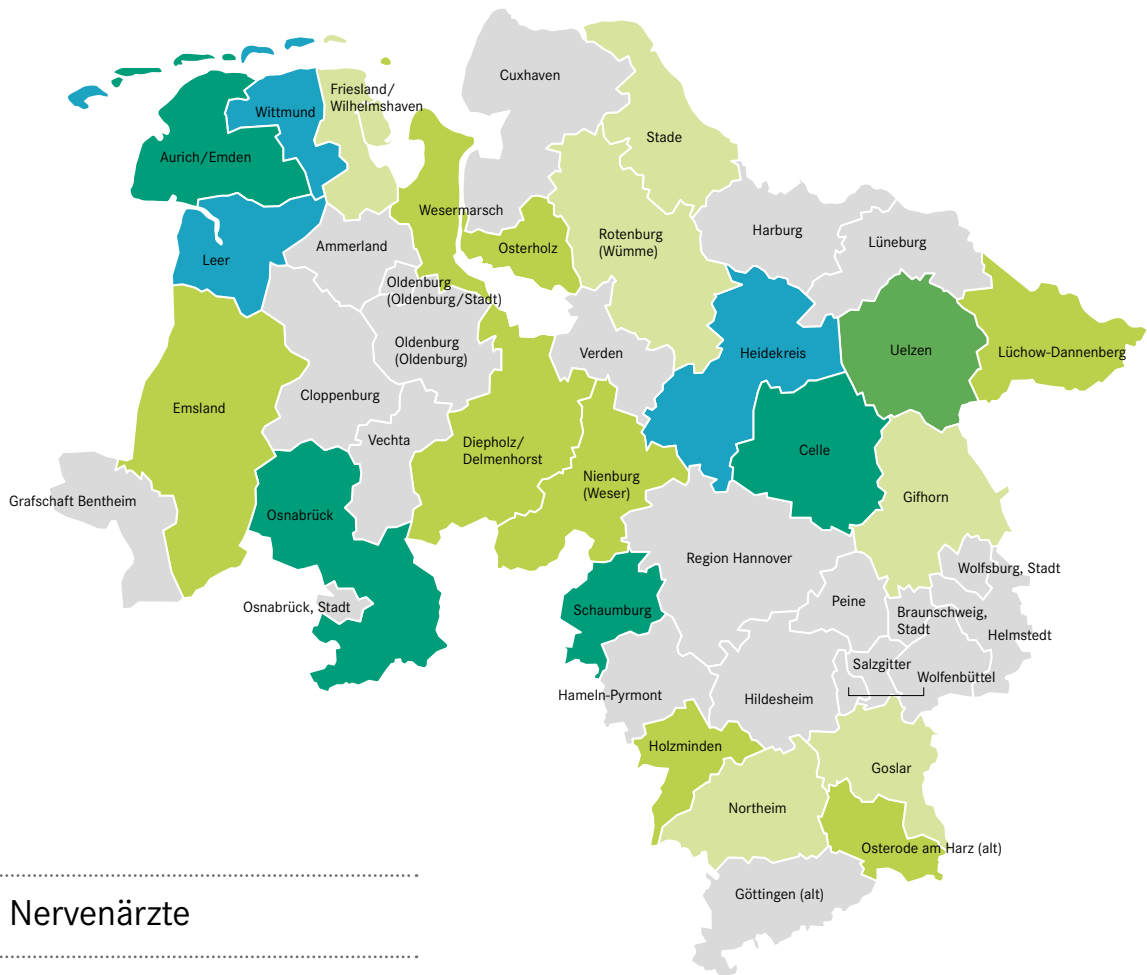


## Kinder- und Jugendärzte

### Planungsbereiche

insgesamt:	43
davon gesperrt:	23
davon nicht gesperrt:	20
davon drohend unterversorgt:	-
davon unterversorgt:	-

Kreisfreie Stadt, Landkreis oder Kreisregion	Freie Sitze
Goslar	0,5
Peine	0,5
Hamelnd-Pyrmont	1,0
Holzminden	1,5
Nienburg (Weser)	1,5
Celle	0,5
Cuxhaven	4,0
Harburg	0,5
Rotenburg (Wümme)	1,0
Stade	1,0
Verden	0,5
Friesland/Wilhelmshaven	0,5
Ammerland	1,5
Cloppenburg	3,5
Emsland	0,5
Grafschaft Bentheim	1,0
Leer	1,0
Oldenburg (Oldenburg?)	0,5
Wesermarsch	1,0
Wittmund	0,5
<b>Gesamt:</b>	<b>22,5</b>



## Nervenärzte

### Planungsbereiche

insgesamt:	43
davon gesperrt:	35
davon nicht gesperrt:	8
davon drohend unterversorgt:	-
davon unterversorgt:	-

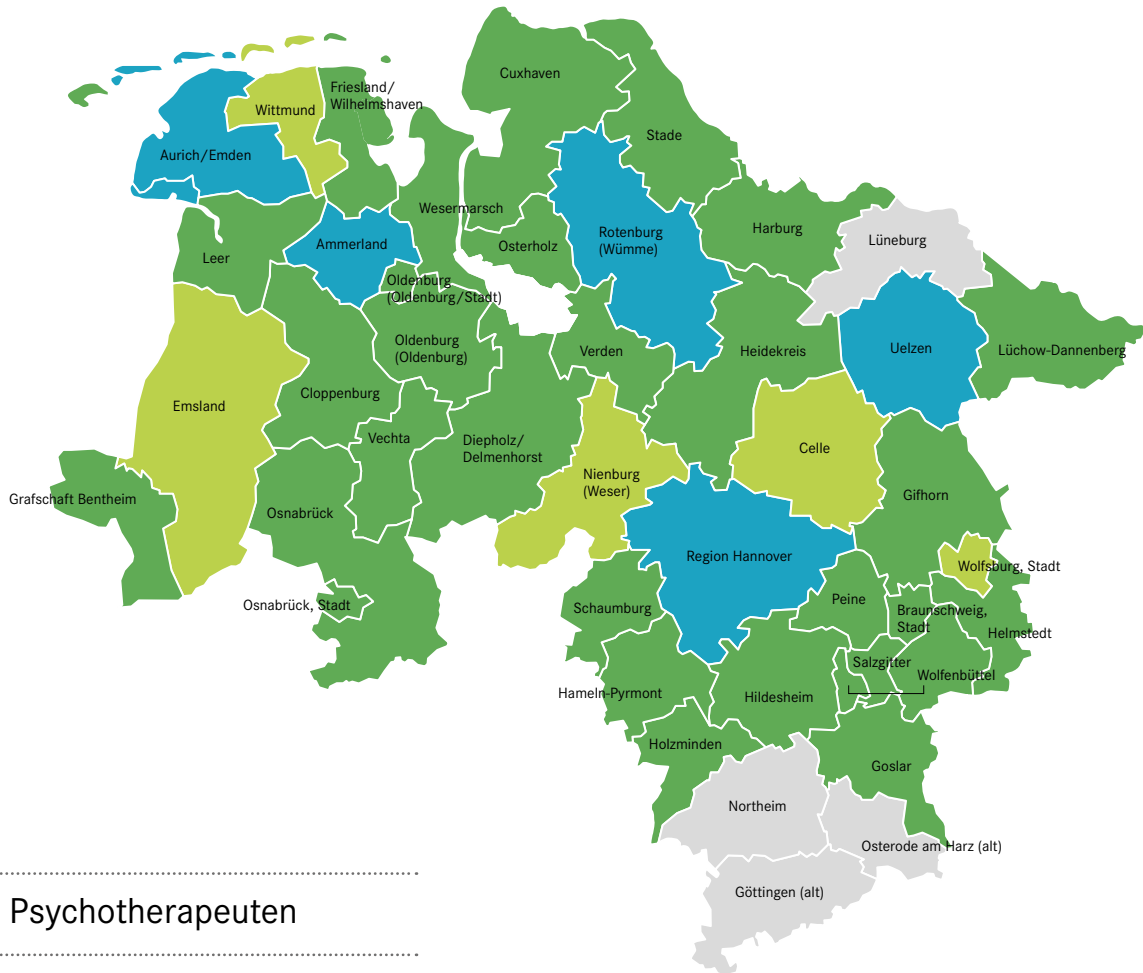
- frei für alle Nervenärzte
- frei für Nervenärzte\* und Neurologen
- frei für Psychiater
- frei für Nervenärzte\* und Psychiater
- frei für Nervenärzte\*
- gesperrt

\* und Ärzte mit doppelter Facharztanerkennung (Neurologie und Psychiatrie)

\*\* sowie Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie

## Nervenärzte

Planungsbereich	Ergebnis	Anzahl mögliche Zulassungen
Braunschweig, Stadt	gesperrt	—
Salzgitter, Stadt	gesperrt	—
Wolfsburg, Stadt	gesperrt	—
Gifhorn	gesperrt	1,0 Nervenärzte*
Göttingen (alt)	gesperrt	—
Goslar	gesperrt	1,0 Nervenärzte*
Helmstedt	gesperrt	—
Northeim	gesperrt	0,5 Nervenärzte*
Osterode am Harz (alt)	nicht gesperrt	0,5 Nervenärzte
Peine	gesperrt	—
Wolfenbüttel	gesperrt	—
Region Hannover	gesperrt	—
Diepholz/Delmenhorst	nicht gesperrt	7,5 Nervenärzte
Hamel-Pyrmont	gesperrt	—
Hildesheim	gesperrt	—
Holz Minden	nicht gesperrt	1,0 Nervenärzte
Nienburg (Weser)	nicht gesperrt	2,0 Nervenärzte
Schaumburg	gesperrt	1,0 Psychiater**
Celle	gesperrt	0,5 Psychiater**
Cuxhaven	gesperrt	—
Harburg	gesperrt	—
Lüchow-Dannenberg	nicht gesperrt	0,5 Nervenärzte
Lüneburg	gesperrt	—
Osterholz	nicht gesperrt	1,0 Nervenärzte
Rotenburg (Wümme)	gesperrt	1,0 Nervenärzte* / 1,0 Nervenärzte*
Heidekreis	gesperrt	1,0 Nervenärzte* / 0,5 Psychiater**
Stade	gesperrt	1,5 Nervenärzte* / 1,0 Nervenärzte*
Uelzen	gesperrt	1,0 Neurologen
Verden	gesperrt	—
Aurich/Emden	gesperrt	1,0 Psychiater**
Oldenburg (Oldenburg), Stadt	gesperrt	—
Osnabrück, Stadt	gesperrt	—
Friesland/Wilhelmshaven	gesperrt	0,5 Nervenärzte*
Ammerland	gesperrt	—
Cloppenburg	gesperrt	—
Emsland	nicht gesperrt	0,5 Nervenärzte
Grafschaft Bentheim	gesperrt	—
Leer	gesperrt	2,0 Nervenärzte* / 1,0 Psychiater**
Oldenburg (Oldenburg), Landkreis	gesperrt	—
Osnabrück, Landkreis	gesperrt	1,5 Psychiater**
Vechta	gesperrt	—
Wesermarsch	nicht gesperrt	0,5 Nervenärzte / 1,0 Nervenärzte*
Wittmund	gesperrt	0,5 Psychiater**



## Psychotherapeuten

### Planungsbereiche

insgesamt:	43
davon gesperrt:	38
davon nicht gesperrt:	5
davon drohend unterversorgt:	-
davon unterversorgt:	-

- frei für alle PT
- frei für ÄPT
- frei für PSM
- gesperrt

### Abkürzungen:

ÄPT – Ärztliche Psychotherapeuten (ohne PSM)

PSM – Psychosomatiker

KJP - Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

## Psychotherapeuten

Planungsbereich	Ergebnis	Anzahl mögliche Zulassungen
Braunschweig, Stadt	gesperrt	5,5 ÄPT
Salzgitter, Stadt	gesperrt	3,5 ÄPT
Wolfsburg, Stadt	nicht gesperrt	0,5 PT
Gifhorn	gesperrt	1,5 ÄPT
Göttingen (alt)	gesperrt	—
Goslar	gesperrt	3,5 ÄPT
Helmstedt	gesperrt	1,5 ÄPT
Northeim	gesperrt	—
Osterode am Harz (alt)	gesperrt	—
Peine	gesperrt	2,5 ÄPT
Wolfenbüttel	gesperrt	4,0 ÄPT
Region Hannover	gesperrt	2,5 PSM
Diepholz/Delmenhorst	gesperrt	6,5 ÄPT
Hamel-Pyrmont	gesperrt	1,0 ÄPT
Hildesheim	gesperrt	1,0 ÄPT
Holzminden	gesperrt	2,5 ÄPT
Nienburg (Weser)	nicht gesperrt	0,5 PT
Schaumburg	gesperrt	2,0 ÄPT
Celle	nicht gesperrt	0,5 PT
Cuxhaven	gesperrt	1,0 ÄPT
Harburg	gesperrt	1,5 ÄPT
Lüchow-Dannenberg	gesperrt	1,0 ÄPT
Lüneburg	gesperrt	—
Osterholz	gesperrt	1,5 ÄPT
Rotenburg (Wümme)	gesperrt	2,5 PSM
Heidekreis	gesperrt	5,5 ÄPT
Stade	gesperrt	2,0 ÄPT
Uelzen	gesperrt	1,5 PSM
Verden	gesperrt	1,5 ÄPT
Aurich/Emden	gesperrt	2,5 PSM
Oldenburg (Oldenburg), Stadt	gesperrt	3,0 PSM
Osnabrück, Stadt	gesperrt	1,0 ÄPT
Friesland/Wilhelmshaven	gesperrt	4,0 ÄPT
Ammerland	gesperrt	2,0 PSM
Cloppenburg	gesperrt	6,5 ÄPT
Emsland	nicht gesperrt	0,5 PT
Grafschaft Bentheim	gesperrt	3,0 ÄPT
Leer	gesperrt	2,5 ÄPT
Oldenburg (Oldenburg), Landkreis	gesperrt	0,5 ÄPT
Osnabrück, Landkreis	gesperrt	2,0 ÄPT
Vechta	gesperrt	2,0 ÄPT
Wesermarsch	gesperrt	2,0 ÄPT
Wittmund	nicht gesperrt	2,5 PT
Summen der möglichen Zulassungen:	4,5 Psychotherapeuten / 72,5 ÄPT / 14 PSM / 0 KJP	



- keine Zulassungsbeschränkung
- gesperrt

---

## Urologen

---

### Planungsbereiche

insgesamt:	43
davon gesperrt:	43
davon nicht gesperrt:	-
davon drohend unterversorgt:	-
davon unterversorgt:	-

---

Kreisfreie Stadt, Landkreis oder Kreisregion

Freie Sitze

---

Gesamt:

0,0

---

## 1.11

### Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung

Es gibt viele Einflussfaktoren, die Ärztinnen und Ärzte aktuell und auch zukünftig von der Niederlassung (vor allem auch im ländlichen Raum) abhalten. Dies beginnt bei der oft ländlich geprägten Infrastruktur: fehlender Bedarfsverkehr, fehlende Kinderbetreuung und weiterführende Schulen sowie fehlende Freizeitangebote und auch fehlendes schnelles Internet. Zudem wollen junge Ärztinnen und Ärzte regelhaft eher keine (alte) Einzelpraxis übernehmen und vermehrt im Team arbeiten. Sie scheuen oftmals das wirtschaftliche Einzelrisiko, dass durch die Angst vor Regressen auch noch verstärkt wird.

Um trotz dieser Problematiken eine möglichst gleichwertige vertragsärztliche Versorgung in ganz Niedersachsen auch zukünftig sicherzustellen, hat die KVN eine Vielzahl möglicher Maßnahmen zur Verfügung. Diese Zielgruppen sind unterschiedlich.



## Zielgruppen

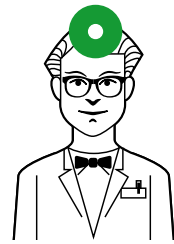
### WEN WIR ERREICHEN WOLLEN



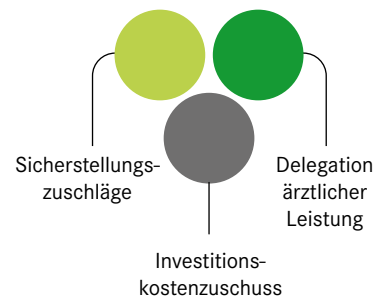
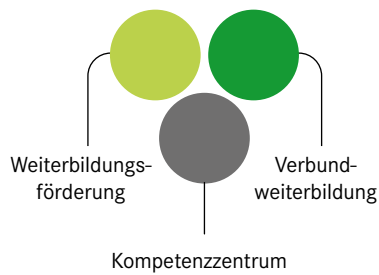
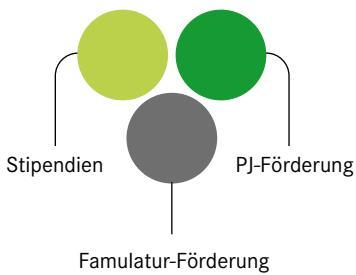
Studenten



Assistenzärzte/  
Klinikärzte



Niedergelassene  
Ärzte



## 1.11

### Sicherstellung

# 1.11

## Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung

Die Anwendungsmöglichkeiten der Sicherstellungsmaßnahmen beginnen bereits bei den Medizinstudierenden. Nicht nur die monetären Fördermöglichkeiten (Stipendien, PJ-Förderung und Famulaturförderung) sondern auch die Teilnahme der KVN an PJ-Messen, Hochschulsprechstunden sowie Studententreffen und Studierendenexkursionen zählen hierzu.

Für die Zielgruppe der Ärztinnen und Ärzte, die ihr Studium abgeschlossen haben und nun die Facharztweiterbildung beginnen, greift die Weiterbildungsförderung. Die vielen Weiterbildungsverbände in Niedersachsen bieten zudem koordinierte Weiterbildungsabläufe für die jeweilig gewählten ambulanten und stationären Weiterbildungsabschnitte an.

Für die niedergelassenen und angestellten Mitglieder der KVN, die sich in prognostizierten schlecht versorgten Regionen niederlassen wollen, bieten sich über den Strukturfonds der KVN finanzielle Fördermöglichkeiten über Investitionskostenzuschüsse für die Übernahme oder Neuerrichtung einer Praxis, die Anstellung einer Ärztin / eines Arztes oder für die Errichtung einer Zweigpraxis an. In speziellen Fällen ist zudem zusätzlich die Gewährung einer Umsatzgarantie möglich, um die eventuell fehlenden Patientenzahlen zu Beginn einer neuen Praxis abzufedern.

Die Berater der KVN stehen für alle Fragen der Förderung gerne zur Verfügung.

Das Gesamtkonzept ist unter dem Motto KVNIEDERLASSEN unter [www.kvniederlassen.de](http://www.kvniederlassen.de) zusammengefasst. Folgen Sie uns auf Instagram und Facebook ([kvniederlassen](#))




Zahlen und Fakten

DIE BAUSTEINE DES KONZEPTES


**Studium Weiterbildung Niederlassung**

INFORMATIONEN  
VERNETZUNG  
SICHERSTELLUNG  
BERATUNG  
FÖRDERUNG

**10**   
Niederlassungs-  
seminare /  
Jahr

  
**28**  
Weiterbündungsverbände

**16**  
Niederlassungs-  
Berater  


**16,2**<sup>fast</sup>   
Mio.  
Niederlassungs-  
förderung der KVN  
seit 2016

1.11  
Sicherstellung

# 1.12

## Arztzahlprognose

### 2035

In Niedersachsen wird bis zum Jahr 2035 die Anzahl der Hausärztinnen und Hausärzte auf rund 3.750 von jetzt 5.218 sinken. Der Großteil der ländlichen hausärztlichen Planungsbereiche wird einen Versorgungsgrad unter 75 Prozent aufweisen und somit droht dort auch rechnerisch Unterversorgung. Der Frauenanteil unter den Hausärzten steigt von 47,7 Prozent (2023) auf 52 Prozent (2035).

In der fachärztlichen Versorgung wird es starke Tendenzen in Richtung Unterversorgung in den ländlichen Planungsbereichen geben. Betroffen sind die Fachgruppen der Augenärzte, HNO-Ärzte, Hautärzte, Nervenärzte und Urologen. Davon geht die Arztzahlprognose 2035 der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) aus. Die Sicherstellung der flächendeckenden Vertragsärztlichen Versorgung wird in Zukunft immer schwerer werden.

In den allermeisten Bereichen Niedersachsens wird die Bevölkerung deutlicher älter und damit morbider werden (vor allem im Raum Südniedersachsen).

Die KVN drängt schon seit langem darauf, die seit Jahrzehnten immer weiter zusammengekürzten Kapazitäten der medizinischen Fakultäten zur Sicherstellung des medizinischen Nachwuchses

aufzustocken. Die Arztzahlprognose 2035 zeigt: Hier wurde leider zu viel Zeit verschwendet und eine Gelegenheit vertan, dem drohenden und teils bereits realen Ärztemangel zu begegnen und die vertragsärztliche Versorgung mittel- und vor allem langfristig zu stärken. Selbst wenn ab sofort die mehr oder minder konkret angekündigte Maßnahme von mehr Studienplätzen, zusammen mit der 2023 eingeführten Landarztquote, umgesetzt würde, wird dies bis 2035 keine nennenswerten positiven Effekte auf die Versorgung haben. Erst nach 2035 wäre langsam mit spürbaren Effekten zu rechnen.

Die KVN setzt sich auch weiterhin für die Erhöhung der Studienplätze für Medizin ein. Außerdem fordert die KVN den Ausbau des Bedarfsverkehrs in ländlichen Regionen und den Ausbau der Internetstrukturen. Der Weg zur Arztpraxis für die Bürgerinnen und Bürger muss einfacher werden und neue Formen der digitalen Kommunikation mit der Arztpraxis müssen störungsfrei und stabil aufgebaut werden.

Wichtig ist die enge Zusammenarbeit mit den Gemeinden und Landkreisen, um vor Ort die Rahmenbedingungen für Niederlassungen zu verbessern. Die KVN ist dazu bereit.

Prognose



Hausärzte  
2020



Hausärzte  
2035 (Prognose)



5.218



3.750

1.12

Arztzahlprognose



**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

**HERAUSGEBER**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen  
Berliner Allee 22, 30175 Hannover  
E-Mail: [info@kvn.de](mailto:info@kvn.de)  
Internet: [www.kvn.de](http://www.kvn.de)

**GESTALTUNG**

Homann Güner Blum  
Visuelle Kommunikation, Hannover  
[www.hgb44.com](http://www.hgb44.com)

**TEXT**

Detlef Haffke  
Sven Knieke

**GRAFIKEN**

Illustrationen und Diagramme: Axel Meintker,  
außer Seite 27 bis 54: KVN, Seite 31: KBV

**FOTO**

Seite 5: Nils Hendrik Müller

August 2024

Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird in den Texten der Einfachheit halber nur die männliche Form verwendet.  
Die weibliche Form ist selbstverständlich immer mit eingeschlossen.





**KVN**  
Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

