

26.03.2025

## Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage 5204 vom 26. Februar 2025  
der Abgeordneten Thorsten Klute, Justus Moor, Rodion Bakum, Anja Butschkau, Silvia Gosewinkel, Lisa-Kristin Kapteinat, Josef Neumann und Christina Weng SPD  
Drucksache 18/12985

### **Ambulante medizinische Versorgung in Gefahr: Können Medizinische Versorgungszentren in kommunaler Trägerschaft die Lage verbessern?**

#### ***Vorbemerkung der Kleinen Anfrage***

Die ambulante medizinische Versorgung ist in Teilen Nordrhein-Westfalens gefährdet. Zahlreiche Haus- und Fachärztinnen und -ärzte werden in den nächsten Jahren in den Ruhestand gehen. Nachfolgerinnen und Nachfolger sind oftmals noch nicht in Sicht.

Kommunale Medizinische Versorgungszentren (MVZ) können eine Lösung bieten, indem sie in medizinisch unterversorgten Gebieten Angebote bündeln und für Bürgerinnen und Bürger leichter erreichbar machen. MVZs können unterversorgte Gebiete für Medizinerinnen und Mediziner attraktiver machen, da die Ärztinnen und Ärzte dort nicht das finanzielle Risiko, das eine eigene Praxis mit sich bringt, eingehen müssen und zusätzlich die Möglichkeit einer besseren Vereinbarkeit ihres Berufs mit der Familie bieten.

Durch MVZs in kommunaler Trägerschaft könnten in Nordrhein-Westfalen in den ambulant-medizinisch unterversorgten Gebieten neue, zentral gelegene und vielseitige medizinische Angebote entstehen.

**Der Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales** hat die Kleine Anfrage 5204 mit Schreiben vom 26. März 2025 namens der Landesregierung im Einvernehmen mit der Ministerin für Heimat, Kommunales, Bau und Digitalisierung beantwortet.

#### **1. *In welchen Versorgungsbereichen Nordrhein-Westfalens droht in den nächsten Jahren ein Mangel bei der ärztlichen Versorgung? (bitte nach hausärztlicher und fachärztlicher Versorgung differenziert auflisten)***

Eine Prognose für die hausärztliche Versorgung wird von den beiden Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) im Rahmen der Landarztquote erstellt und regelmäßig aktualisiert. Die aktuelle Fassung (Stand November 2024), inklusive einer tabellarischen Darstellung auf Ebene der Planungsbereiche, findet sich auf der Internetseite des Landesentrums Gesundheit

Datum des Originals: 26.03.2025/Ausgegeben: 01.04.2025

Nordrhein-Westfalen [https://www.lzg.nrw.de/lag/h\\_lag-nrw/untervers\\_gebiet/index.html](https://www.lzg.nrw.de/lag/h_lag-nrw/untervers_gebiet/index.html). Demnach gibt es bis zum Jahr 2034 im Vergleich zu heute rund 1.950 Vollzeitäquivalente weniger in der hausärztlichen Versorgung. Liegt der Versorgungsgrad in einem Planungsbereich unterhalb der Grenze von 75 Prozent, ist dies in der Tabelle farblich markiert. Bei einem Versorgungsgrad von unter 75 Prozent ist bei Hausärztinnen und Hausärzten nach der bundesweit geltenden Bedarfsplanungs-Richtlinie Unterversorgung anzunehmen.

Im fachärztlichen Bereich liegt diese Grenze bei 50 Prozent. Der Landesregierung liegen allerdings keine vergleichbaren Prognosen für die Entwicklung im fachärztlichen Bereich in Nordrhein-Westfalen vor. Informationen zur Gesundheitsversorgung durch niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte, wie beispielsweise Versorgungsgrade, werden in den Bedarfsplänen der beiden KVen in Nordrhein-Westfalen dargestellt. Die KVen weisen zudem auf Grundlage der aktuellen Bedarfsplanungszahlen, der demografischen Entwicklung in der Ärzteschaft sowie weiterer Kriterien Fördergebiete aus. Diese geben damit zugleich die Facharztgruppen und Regionen wieder, in denen derzeit ein Defizit an Fachärztinnen und -ärzten besteht. Aktuelle Informationen zu den Fördergebieten finden sich auf den Webseiten der beiden KVen (<https://arzt-sein-in-nordrhein.de/foerderung/>; <https://www.kvwl.de/mitglieder/niederlassung/foerderung/foerderverzeichnis>).

**2. *Wo in Nordrhein-Westfalen bestehen bereits Medizinische Versorgungszentren in kommunaler Trägerschaft?***

Zurzeit gibt es neun Medizinische Versorgungszentren (MVZ) in kommunaler Trägerschaft in Nordrhein-Westfalen. Diese befinden sich in den Gemeinden Kalletal, Marienmünster, Neuenrade, Wettringen, Dortmund, Monheim (2), Goch und Remscheid. Ein weiteres kommunales MVZ ist im Landesteil Nordrhein in Planung.

**3. *In welchen Rechtsformen werden diese kommunalen Medizinischen Versorgungszentren betrieben?***

Sechs der bestehenden Medizinischen Versorgungszentren in kommunaler Trägerschaft in Nordrhein-Westfalen werden als GmbH betrieben. Daneben gibt es jeweils eines in der Rechtsform des städtischen Eigenbetriebs, als Anstalt des öffentlichen Rechts sowie als gGmbH.

**4. *Welche medizinischen Leistungen werden in diesen kommunalen Medizinischen Versorgungszentren angeboten?***

In den meisten kommunalen MVZ werden hausärztliche Leistungen erbracht. Darüber hinaus gibt es Zulassungen für weitere Facharztgruppen wie Neurologie, Kinder- und Jugendmedizin sowie Hautärztinnen und Hautärzte. Die Stadt Dortmund baut zurzeit das Medizinisch Soziale Zentrum – MVZ Diamorphin-Dortmund gGmbH auf, in dem Hausärztinnen und Hausärzte suchtmedizinisch arbeiten.

**5. *Wie will die Landesregierung die Gründung von weiteren kommunalen Medizinischen Versorgungszentren unterstützen?***

Der Sicherstellungsauftrag für die ambulante Versorgung obliegt den Kassenärztlichen Vereinigungen. Beide Kassenärztlichen Vereinigungen in Nordrhein-Westfalen beraten Kommunen, wenn diese ein kommunales MVZ gründen wollen. Zudem können Kommunen für ihre MVZs

in der Regel die gleichen Fördermaßnahmen der KVen beanspruchen wie niedergelassene Ärztinnen und Ärzte.

Die Landesregierung plant kein eigenständiges Förderprogramm für Medizinische Versorgungszentren in kommunaler Trägerschaft oder für Kommunen, die ein Medizinisches Versorgungszentrum gründen wollen. Über das Hausarztaktionsprogramm des Landes (HAP) kann eine Förderung in Bezug auf die Anstellung und Weiterbildung von Hausärztinnen und Hausärzten in Medizinischen Versorgungszentren unabhängig von der Trägerschaft erfolgen. Profitieren können Kommunen mit bis zu 40.000 Einwohnerinnen und Einwohnern, wenn die Altersstruktur der Hausärzteschaft vor Ort besonders ungünstig ist.

Darüber hinaus stand und steht das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales im Austausch mit einzelnen Kommunen, die die Einrichtung eines kommunalen MVZ planen, und hat etwa erfolgreich darauf hingewirkt, dass die bei der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung zu hinterlegenden Sicherheitsleistungen reduziert werden konnten.