

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Anlass, Ziele und Schwerpunkte des Verordnungsentwurfs

Die Sicherung gleichwertiger Lebensverhältnisse und verlässlicher Daseinsvorsorge ist eine zentrale Aufgabe der öffentlichen Hand. Insbesondere in ländlich geprägten Regionen führen der demografische Wandel, veränderte Versorgungsbedarfe und strukturelle Herausforderungen zunehmend zu Versorgungslücken in medizinischen, pflegerischen und sozialen Bereichen. Aufgrund des demographischen Wandels hat die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen bereits 2021 für Niedersachsen bis 2035 ein Fehlbedarf von rund 1.250 Hausärztinnen und Hausärzten prognostiziert. Gleichzeitig stoßen bestehende Versorgungsstrukturen angesichts räumlich verteilter Angebote an ihre Grenzen. Vor diesem Hintergrund gewinnen Bündelung und Vernetzung von Versorgungsangeboten an zentralen, gut erreichbaren Standorten an Bedeutung.

Vor diesem Hintergrund startete das Ministerium für Bundes- und Europaangelegenheiten und Regionale Entwicklung (MB) 2020 das Modellprojekt Regionale Versorgungszentren (RVZ), um innovative, integrierte und zukunftsfähige Strukturen zur nachhaltigen Sicherung der Daseinsvorsorge zu entwickeln und zu erproben. Die RVZ sind nicht nur medizinische Versorgungsorte, sondern „soziale Orte“, die Begegnungen ermöglichen, Isolation verhindern und Lebensqualität schaffen. Bisher wurden an fünf Standorten bereits RVZ geschaffen. Vier weitere RVZ sind derzeit im Aufbau. Damit sind im Rahmen der Modellphase insgesamt 13,5 Mio. Euro bis Ende 2025 bewilligt worden.

Die Verstetigung dieses Förderangebots im Haushalt 2026 ist aus den oben genannten Gründen der richtige Schritt. Hierfür werden ab 2026 jährlich 2,5 Mio. Euro zur Verfügung stehen.

Mit dem Auslaufen des auch nach Evaluierungsergebnissen erfolgreichen Modellprojekts zur Förderung Regionaler Versorgungszentren (RVZ) wird die Förderung durch die Staatskanzlei als zuständige oberste Landesbehörde in Nachfolge des MB in eine Verordnung auf Grundlage des Niedersächsischen Kommunalfördergesetzes (NKomFöG) überführt. Die Modellvorhaben haben gezeigt, dass RVZ einen wichtigen Beitrag zur Sicherung und Weiterentwicklung der gesundheitlichen Versorgung und der Daseinsvorsorge insbesondere im ländlichen Raum leisten.

Die Nachfrage nach der Förderung ist weiterhin hoch. Allein im Jahr 2025 wurden 15 Machbarkeitsstudien zur Konzeptentwicklung gefördert. Dies unterstreicht den anhaltenden Bedarf an integrierten Versorgungsansätzen und die hohe Akzeptanz des Instruments bei Kommunen. Ziel der Verordnung ist es, eine verlässliche und transparente Rechtsgrundlage für die Förderung von Regionalen Versorgungszentren zu schaffen und die im Modellvorhaben gewonnenen Erkenntnisse in die Regelförderung zu überführen. Damit sollen die langfristige Stabilität und eine landesweit ausgewogene Entwicklung Regionaler Versorgungszentren unterstützt werden.

Im Rahmen der mit dieser Gesetzesbegründung zusammengefassten Gesetzesfolgenabschätzung (§ 38 GGO) wurden im Vorfeld als Bestandteil der Wirksamkeitsprüfung mehrere Regelungsalternativen geprüft, da die bisherige Modellprojektförderung Ende 2025 ausgelaufen ist und keine verbindliche rechtliche Grundlage mehr für eine Förderung besteht. Zur Stärkung der Kommunen und ihrer Rolle bei der Sicherstellung der Daseinsvorsorge insbesondere im ländlichen Raum ist die Förderung durch Verordnung gemäß NKomFöG zielgerichtet und wirksam.

Anlass und Kerngedanke für die Einführung des NKomFöG war es, alternativ zum Zuwendungsverfahren nach § 44 LHO und den dazugehörigen Verwaltungsvorschriften Förderungen in Förderbereichen mit ausschließlich kommunalem Empfängerkreis auf gesonderter Basis zu ermöglichen, bei denen die Fördermechanismen effizienter und transparenter gestaltet sind. Damit soll nicht nur die Planungssicherheit für die Kommunen erhöht, sondern auch die Umsetzung von kommunalen Investitionsvorhaben beschleunigt werden. Die Planungssicherheit wird insbesondere

dadurch erhöht, dass Fördergegenstand, Fördervoraussetzungen sowie Umfang und Höhe der Förderung in der Verordnung verbindlich geregelt sind und somit bereits im Vorfeld der Antragsstellung für die Kommunen verlässlich feststehen. So wird den Kommunen mehr Gestaltungsmöglichkeit eröffnet und gleichzeitig sichergestellt, dass Mittel des Landes zielgerichtet und wirksam eingesetzt werden, ohne dass die Landesverwaltung dabei ihre Steuerungs- und Kontrollfunktion vollständig verliert. Eine Verordnung nach dem NKomFöG schafft eine landesweit einheitliche Fördergrundlage, unterstützt die politischen Zielsetzungen der Landesregierung und bietet klare Verfahrensvorteile für die Kommunen. Die durch das NKomFöG eröffneten Vereinfachungen werden konsequent genutzt, wodurch sich der Verwaltungsaufwand sowohl auf Landes- als auch auf kommunaler Ebene verringert. Gleichzeitig können Förderverfahren für investive und nichtinvestive Maßnahmen im Zusammenhang mit Regionalen Versorgungszentren effizienter ausgestaltet und zügiger umgesetzt werden.

Hinsichtlich der Finanzfolgenabschätzung (§38 Abs. 2 S. 3) ist festzustellen, dass durch die beabsichtigten Regelungen Ausgaben für die Förderung Regionaler Versorgungszentren sowie Verwaltungsaufwand für den Vollzug der Verordnung entstehen. Diese finanziellen Auswirkungen sind im Rahmen der Haushalts- und Stellenplanung berücksichtigt und in Abschnitt IV dargestellt.

II. Auswirkungen auf Umwelt, den ländlichen Raum und die Landesentwicklung, auf die Verwirklichung der Gleichstellung von Frauen und Männern, auf Familien sowie auf Menschen mit Behinderungen

Die Verordnung leistet einen positiven Beitrag zur Stärkung ländlicher Räume und zur nachhaltigen Landesentwicklung, indem die Sicherstellung wohnortnaher medizinischer und sozialer Versorgungsangebote unterstützt und damit die Attraktivität ländlicher Räume erhöht wird.

Die Verordnung wirkt sich positiv auf die Gleichstellung von Frauen und Männern sowie auf die Vereinbarkeit von Familie und Beruf aus.

Durch die Förderung Regionaler Versorgungszentren werden medizinische und unterstützende Angebote vor Ort gebündelt. Dadurch können Wege verkürzt und Angebote leichter erreichbar werden. Dadurch werden insbesondere Menschen mit familiären Verpflichtungen sowie Menschen mit Behinderung durch eine wohnortnahe Darbringung von Angeboten der gesundheitsnahen und sozialen Daseinsvorsorge entlastet.

Gleichzeitig können durch neue Arbeits- und Organisationsformen im medizinischen Bereich flexiblere Arbeitsbedingungen wie Teilzeitarbeitsmodelle, geteilte Stellen, feste Arbeitszeiten oder die Zusammenarbeit in größeren Teams ermöglicht werden. Damit wird zum einen ein Beitrag zur Gleichstellung von Frauen und Männern geleistet. Zum anderen wird es für Ärztinnen und Ärzte sowie für weiteres Fachpersonal leichter, Familie und Beruf miteinander zu vereinbaren.

III. Voraussichtliche Kosten und haushaltsmäßige Auswirkungen

Mit dieser Verordnung wird das Verfahren zur Bereitstellung der im Haushaltsplan des Landes zur Verfügung stehenden Mittel geregelt.

Ab 2026 erfolgt die Abwicklung der Förderung durch die Ämter für regionale Landesentwicklung (ÄrL). Hierfür sind für jedes ÄrL 0,5 VZE vorgesehen. Die grundsätzliche Verordnungskompetenz verbleibt bei der Niedersächsischen Staatskanzlei. Durch die regionale Umsetzung entsteht ein enger Austausch zwischen Kommunen als Antragstellerinnen und Antragsteller und den ÄrL, insbesondere bei Bedarfsermittlung, Antragstellung und fachlicher Begleitung.

Weitere Planstellen werden nicht geschaffen.

IV. Digitalcheck

Die Verordnung enthält keine Regelungen, die der Digitalisierung von Verwaltungsprozessen entgegenstehen oder diese einschränken.

V. Ressortbeteiligung und Beteiligung von Verbänden und sonstigen Stellen

MS und MI werden um Mitzeichnung gemäß § 22 GGO gebeten. MF und die Zentrale Stelle Förderwesen werden um ihr Einvernehmen gemäß § 8 Satz 1 NKomFöG gebeten. Die kommunalen Spitzenverbände werden nach § 31 GGO beteiligt und der Landesrechnungshof nach § 102 Abs. 1 Nr. 1 LHO unterrichtet.

B. Besonderer Teil

Zu § 1 (Fördermittelempfänger, Zweck und Ausgestaltung der Förderung):

§ 1 regelt den Kreis der Fördermittelempfänger, den Zweck und die Art der Förderung, sowie die Ausgestaltung der Förderung.

Fördermittelempfänger sind Kommunen gemäß § 2 Abs. 2 NKomFöG. Die Beschränkung auf Kommunen stellt sicher, dass die Förderung auf Vorhaben ausgerichtet ist, die der öffentlichen Daseinsvorsorge dienen und im öffentlichen Interesse umgesetzt werden. Die Kommunen kennen die regionalen Bedarfe und Rahmenbedingungen und sind daher besonders geeignet, für die Bedarfsbefriedigung passfähige Versorgungsstrukturen zu entwickeln und umzusetzen. Durch die Förderung wird ihre Handlungsmöglichkeit gestärkt, eigenständige Lösungen zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der medizinischen und sozialen Versorgung vor Ort zu gestalten. Das Ziel der Förderung ist die Attraktivierung der ländlichen Räume durch Sicherstellung der Daseinsvorsorge für die lokale Bevölkerung und die Stärkung des sozialen Zusammenhalts durch den Aufbau von RVZ. Die Förderung wird als projektbezogene Förderung im Sinne des § 2 Abs. 5 NKomFöG gewährt.

Zu § 2 (Gegenstand der Förderung):

Hier werden die Fördergegenstände aufgeführt. Es werden Maßnahmen gefördert, die der Konzepterstellung sowie der Planung, dem Aufbau und dem Startbetrieb von RVZ zur unmittelbaren Versorgung der lokalen Bevölkerung dienen. Enthalten sind investive und nicht-investive Maßnahmen.

Absatz 2 konkretisiert die Anforderungen an Regionale Versorgungszentren. Diese sollen verschiedene medizinische, pflegerische, soziale und haushaltsnahe Angebote an einem Standort bündeln und so eine integrierte, wohnortnahe Versorgung ermöglichen. Ziel ist es, bestehende Versorgungsstrukturen besser zu vernetzen, Versorgungslücken zu schließen und die Erreichbarkeit für die Bevölkerung zu verbessern. Voraussetzung ist die Einbindung eines kommunalen MVZ mit hausärztlichem Schwerpunkt. Durch die Sicherung oder Schaffung von Hausarztsitzen wird die wohnortnahe medizinische Versorgung gezielt gestärkt.

Absatz 4 betrifft die Konzeptentwicklung. Gefördert werden Ausgaben, die für die Entwicklung eines tragfähigen Konzepts erforderlich sind. Dazu gehören u.a. die Analyse der regionalen Versorgungsbedarfe, die Beschreibung der geplanten Angebote sowie Aussagen zu Organisation, Umsetzung und dauerhafter Finanzierung des RVZ im Sinne einer Machbarkeitsstudie. Ausgaben zur personellen Begleitung der Konzeptentwicklung durch die Kommunen sind ebenfalls förderfähig. Die Niedersächsische Staatskanzlei und die Ämter für regionale Landesentwicklung veröffentlichen einen Leitfaden zur Unterstützung bei der Gestaltung des Konzepts.

Absatz 3 betrifft die Planungs- und Aufbauphase. Hierunter fallen insbesondere Aufwendungen für Planung, Errichtung bzw. Bereitstellung geeigneter Räumlichkeiten und Ausstattung eines RVZ. Voraussetzung ist die Vorlage eines Konzepts. Dieses Konzept muss dem veröffentlichten Leitfaden entsprechen. Die zusätzliche Förderung von Personalausgaben in den ersten zwei Betriebsjahren eines RVZ mit kommunalem MVZ dient dazu, die Anlaufphase der RVZ abzusichern und einen stabilen Betrieb zu ermöglichen.

Die Förderung wird aufgrund der Erkenntnisse aus den bislang geförderten Modellvorhaben weiterhin auf kommunale MVZ innerhalb der kommunalen RVZ beschränkt werden. Ziel ist es, die kommunalen Gestaltungsmöglichkeiten für die Sicherstellung der medizinischen Versorgung gezielt zu stärken. Dies unterstützt die Kommunen vor Ort und sorgt für eine in sich geschlossene Lösung.

Andere Organisations- und Förderformen wurden nach Prüfung verworfen, da sie die kommunale Steuerungsfunktion nicht in gleicher Weise unterstützen und zudem beihilferechtliche Fragen aufwerfen.

Zu § 3 (Art, Umfang und Höhe der Förderung):

Hier werden Art, Umfang und Höhe der Förderungen festgelegt.

Die Förderung wird als nicht rückzahlbarer Zuschuss gewährt. Die Förderung beträgt bis zu 85 Prozent der förderfähigen Ausgaben.

Die Förderung nach § 2 Abs. 4 wird als nicht rückzahlbarer Zuschuss gewährt. Die Vorhaben werden mit maximal 50.000 Euro bezuschusst. Die Erfahrungen der Förderung von Machbarkeitsstudien zeigen, dass dieser Betrag für ein qualitativ hochwertiges Konzept angemessen und auskömmlich ist.

Der hohe Fördersatz trägt den erheblichen finanziellen und organisatorischen Anforderungen beim Aufbau Regionaler Versorgungszentren Rechnung und erleichtert auch finanzschwächeren Kommunen die Umsetzung von Regionalen Versorgungszentren. Die Evaluation der bisherigen Modellvorhaben hat gezeigt, dass der Aufbau Regionaler Versorgungszentren komplexe Vorhaben sind, die in allen Kommunen eine verlässliche Unterstützung erfordern. Eine Differenzierung der Förderung nach Wirtschaftskraft und Strukturmerkmalen ist fachlich nicht sinnvoll, da Standort und Wirkungsraum häufig nicht deckungsgleich sind und ein Regionales Versorgungszentrum auch Gemeinden außerhalb des Standortes versorgt und dort positive Wirkungen erzielt. Zudem soll die Förderung bürokratiearm erfolgen. Der verbleibende Anteil von mindestens 15% stellt sicher, dass die Kommunen in angemessener und ausreichender Weise finanzielle Verantwortung übernehmen und Fehlanreize durch die Förderung vermieden werden. Die Förderung setzt die Vorlage eines Konzepts voraus, das den Ansprüchen gemäß § 2 Abs. 4 entspricht. Das Konzept kann, muss aber nicht durch eine Förderung gemäß § 2 Abs. 4 erstellt werden und sichert die fundierte fachliche, wirtschaftliche und organisatorische Vorbereitung von RVZ.

Zu § 4 (Zeitraum der Förderung, vorzeitiger Vorhabenbeginn):

Hier wird der maximale Zeitraum der Förderung benannt. Aufgrund der Erfahrungen aus den bisher geförderten Modellvorhaben wird der Förderzeitraum auf ein Jahr (Konzeptentwicklung) und vier Jahre (Umsetzung) festgelegt, um für die Kommunen und das Land als Fördermittelgeber Planungssicherheit hinsichtlich der Verausgabung der Mittel herzustellen. Eine Verlängerung ist unter Berücksichtigung entsprechender Gründe bei derartigen Bauvorhaben möglich.

Zu § 5 (Vorhabenauswahl, Verfahren, Zweckbindungsfristen, zuständige Stelle):

In dieser Norm werden die Vorhabenauswahl, das Verfahren, die Zweckbindungsfristen, sowie die zuständigen Stellen für die Umsetzung der Förderung festgelegt. Dies umfasst insbesondere die Antragstellung, die Prüfung und Bewertung der Vorhaben anhand festgelegter Qualitätskriterien sowie die Auszahlung der Fördermittel. Die zuständige Stelle ist das jeweils nach dem Sitz des Projektträgers zuständige Amt für regionale Landesentwicklung Braunschweig, Leine-Weser, Lüneburg oder Weser-Ems. Die dezentrale Antragsbearbeitung über die Ämter für Regionale Landesentwicklung (ÄrL) bringt klare Vorteile: Nähe zu den kommunalen Akteurinnen und Akteuren, regionale Fachkompetenz und Kenntnis der Bedarfe sowie kurze Wege bei Beratung, Abstimmung und Antragstellung. Die Ämter für regionale Entwicklung übernehmen dabei eine wichtige Schnittstellenfunktion zwischen den landespolitischen Zielsetzungen und den regionalen Gegebenheiten. Sie tragen dazu bei, dass die Förderung im Sinne der Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse eingesetzt wird und gleichzeitig die spezifischen Voraussetzungen und Bedarfe der jeweiligen Regionen angemessen berücksichtigt werden.

Die Auszahlung der Fördermittel erfolgt nach dem in § 6 Abs. 5 NKomFöG definierten Regelauszahlungsverfahren.

Für Vorhaben nach § 2 Absatz 3 bedeutet das, dass ab einer beantragten Gesamtfördersumme in Höhe von 100 000 Euro die Fördermittel gemäß § 6 Abs. 5 NKomFöG wie folgt ausgezahlt werden: 1. Mit der Entscheidung über das Vorliegen der Voraussetzungen der Förderung werden 40 Prozent der Gesamtfördersumme ohne eine spezifizierte Verwendungsfrist ausgezahlt. 2. Mit Eingang der Erklärung nach § 6 Absatz 3 NKomFöG werden weitere 50 Prozent der Gesamtfördersumme ausgezahlt. 3. Nach Abschluss der Prüfung gemäß § 6 Absatz 4 NKomFöG der noch offene Restbetrag. Für Vorhaben nach § 2 Absatz 4 wird bei einer beantragten Gesamtfördersumme von weniger als 100 000 Euro diese als Einmalzahlung mit der Entscheidung über das Vorliegen der Voraussetzungen der Förderung ausgezahlt.

Die Auswahl der Vorhaben nach § 2 Abs. 3 erfolgt anhand eines Rankings aller von den jeweils zuständigen Stellen bewerteten Förderanträge. Diese Bewertung orientiert sich an den in der Anlage beigefügten Qualitätskriterien, um eine transparente und zielgerichtete Mittelvergabe sicherzustellen. Die Bewilligung erfolgt durch das jeweils zuständige ÄrL.

Die Zweckbindungsfrist ist auf zehn Jahre begrenzt worden, um einerseits die nachhaltige Wirkung des Vorhabens sicherzustellen und andererseits die kommunale Gestaltungsmöglichkeit nicht längerfristig einzuschränken.

Zu § 6 (Inkrafttreten):

Hier wird die Rechtsverbindlichkeit der Verordnung geregelt.