

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

Anfrage der Abgeordneten Delia Susanne Klages (AfD)

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

**Ambulante Palliativversorgung und Hospizdienste in Niedersachsen - regionale Unterschiede
und zukünftige Herausforderungen**

Anfrage der Abgeordneten Delia Susanne Klages (AfD), eingegangen am 23.06.2026 -
Drs. 19/11043,
an die Staatskanzlei übersandt am 25.06.2026

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung vom 27.07.2026

Vorbemerkung der Abgeordneten

Der überwiegende Teil der palliativmedizinischen Versorgung findet im häuslichen Umfeld der Patienten statt. Neben der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung kommt dabei der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) eine besondere Bedeutung zu. Sie richtet sich an Menschen mit komplexen Krankheitsverläufen und hohem Versorgungsbedarf.¹

Die Sicherstellung einer wohnortnahen ambulanten Versorgung gewinnt angesichts des demografischen Wandels und des vielfach geäußerten Wunsches, möglichst lange in der vertrauten Umgebung verbleiben zu können, zunehmend an Bedeutung.²

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, wie die ambulante Palliativversorgung und die ambulanten Hospizdienste in Niedersachsen regional aufgestellt sind.

Vorbemerkung der Landesregierung

Die Leistungen in der Hospizarbeit und Palliativversorgung werden grundsätzlich durch die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) auf Grundlage bundesgesetzlicher Regelungen im Sozialgesetzbuch - Fünftes Buch (SGB V) finanziert. Insoweit obliegt der Sicherstellungsauftrag den gesetzlichen Krankenkassen. Gleichwohl ist die Unterstützung der Hospizarbeit und Palliativversorgung ein wichtiges Anliegen der Landesregierung.

In der Hospizarbeit und Palliativversorgung wirken der ehrenamtlich geprägte Bereich der Hospizarbeit sowie die professionell geprägten Bereiche der Palliativpflege und -medizin gemeinsam. Diese vernetzte Versorgung ermöglicht schwerkranken und sterbenden Menschen ein weitgehend schmerzfreies Leben und in der letzten Lebensphase ein begleitetes und würdevolles Abschiednehmen.

Der Landesregierung liegen keine eigenen Daten zur Versorgungsstruktur in der Hospizarbeit und Palliativversorgung für die Beantwortung der Fragen vor. Daher wurden die Verbände der niedersächsischen Krankenkassen und der Verband der Ersatzkassen (im Folgenden GKV-Verbände) sowie der Landesstützpunkt Hospizarbeit und Palliativversorgung Niedersachsen (LSHPN) um Stellungnahmen gebeten. Die Beantwortung der Fragen erfolgt somit auf Grundlage der Informationen, die von dort zur Verfügung gestellt werden konnten.

¹ <https://www.kbv.de/praxis/verordnungen/spezialisierte-ambulante-palliativversorgung>

² https://www.dhvp.de/zahlen_daten_fakten.html

1. Wie viele SAPV-Teams bestehen derzeit in den einzelnen Gesundheitsregionen beziehungsweise, soweit entsprechende Daten nicht vorliegen, auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte?

Eine aktuelle Übersicht der SAPV-Teams kann der **Anlage³** entnommen werden.

2. Wie hat sich deren Zahl seit 2015 entwickelt?

Eine historisierte Statistik über die jährliche Entwicklung der SAPV-Teams liegt den niedersächsischen GKV-Verbänden nicht vor.

3. Wie viele Patienten wurden in den Jahren 2020 bis 2025 jährlich durch SAPV-Teams versorgt?

Zur Inanspruchnahme der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) können die niedersächsischen GKV-Verbände derzeit keine abschließende Aussage treffen. Daten zur Auslastung der einzelnen Leistungserbringer liegen den niedersächsischen GKV-Verbänden nicht vor. Nach Angaben der niedersächsischen GKV-Verbände kann jedoch festgehalten werden, dass die Zahl der ausgestellten SAPV-Verordnungen zwischen den Jahren 2021 und 2025 um rund 30 % gestiegen ist, was auf eine zunehmende Inanspruchnahme der SAPV-Versorgung hinweisen kann. Darüber hinaus liegen der Landesregierung keine weiteren Informationen dazu vor, wie viele Patientinnen und Patienten in den Jahren 2020 bis 2025 jährlich durch SAPV-Teams versorgt wurden.

4. Wie verteilen sich diese Patientenzahlen auf die einzelnen Gesundheitsregionen beziehungsweise, soweit entsprechende Daten nicht vorliegen, auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte?

Informationen zur regionalen Verteilung der Patientenzahlen auf die einzelnen Gesundheitsregionen bzw. Landkreise und kreisfreien Städte liegen den niedersächsischen GKV-Verbänden nicht vor.

5. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung über Wartezeiten zwischen Verordnung und Beginn einer SAPV-Versorgung vor?

Zu Wartezeiten und zur Verfügbarkeit der SAPV können nach Angaben der niedersächsischen GKV-Verbände derzeit keine abschließenden Aussagen getroffen werden. Daten zur Auslastung der einzelnen Leistungserbringer liegen den niedersächsischen GKV-Verbänden nicht vor. Auch nach Angaben des LSHPN werden Daten zu Wartezeiten nicht strukturiert erhoben.

6. In welchen Gesundheitsregionen beziehungsweise, soweit entsprechende Daten nicht vorliegen, in welchen Landkreisen und kreisfreien Städten bestehen nach Kenntnis der Landesregierung Schwierigkeiten bei der Besetzung ärztlicher oder pflegerischer Stellen in SAPV-Teams?

Konkrete Informationen zu individuellen Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung in einzelnen Regionen bzw. SAPV-Teams liegen den niedersächsischen GKV-Verbänden nicht vor. Der allgemein bekannte Fachkräftemangel besteht nach Angaben der niedersächsischen GKV-Verbände auch in der SAPV-Versorgung.

³ Es wird darauf hingewiesen, dass die als Anlage beigefügte Übersicht nicht die Versorgungsgebiete abbildet, sondern den Sitz des Leistungserbringers aufzeigt. Leistungserbringer können auch außerhalb des Landkreises bzw. der kreisfreien Stadt, in dem sie ihren Sitz haben, Patientinnen und Patienten versorgen.

Der LSHPN teilt mit, dass es keine Rückmeldestruktur in Bezug auf die angefragten Regionen, Landkreise bzw. kreisfreie Städte gibt. Im Rahmen der Personalsuche ist zu unterscheiden zwischen der Personalbesetzung im Rahmen der Strukturen der aktuellen SAPV-Teams einerseits und der Personalsuche im Hinblick auf die Umsetzung der Personalanforderungen des Rahmenvertrags nach § 132d Abs. 1 Satz 1 SGB V zur Erbringung von SAPV vom 26.10.2022 (im Folgenden: Bundesrahmenvertrag-SAPV) andererseits.

Mit Blick auf die Personalbesetzung im Rahmen der Strukturen der aktuellen SAPV-Teams werden nach Angaben des LSHPN die ärztlichen Leistungen überwiegend durch Kooperationspartnerinnen und -partner und nicht durch beim SAPV-Team angestellte Ärztinnen und Ärzte erbracht. Vor diesem Hintergrund liegen nach Angaben des LSHPN keine Berichte über Schwierigkeiten bei der Besetzung ärztlicher Stellen in den SAPV-Teams vor. Im Bereich der Pflegekräfte gibt es nach Angaben des LSHPN aus unterschiedlichen Regionen die Rückmeldung, dass ausgeschriebene Stellen längere Zeit vakant bleiben und nicht zeitnah besetzt werden können.

Im Hinblick auf die Umsetzung des Bundesrahmenvertrages-SAPV werden aktuell primär ärztliche Stellen für die SAPV-Teams ausgeschrieben, um die im Bundesrahmenvertrag-SAPV vorgegebenen personellen Anforderungen zu erfüllen.

7. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung über regionale Unterschiede bei der Verfügbarkeit spezialisierter ambulanter Palliativversorgung vor?

Zur Verfügbarkeit der SAPV können nach Angaben der niedersächsischen GKV-Verbände derzeit keine abschließenden Aussagen getroffen werden. Daten zur Auslastung der einzelnen Leistungserbringer liegen den niedersächsischen GKV-Verbänden nicht vor. Auf die anliegende Übersicht zu den SAPV-Teams wird Bezug genommen.

Nach Angaben des LSHPN gibt es Regionen mit einer ausreichenden Verfügbarkeit, wie z. B. Ostfriesland und der Region Hannover, sowie Regionen mit einem ausbaufähigen Versorgungsangebot, wie z. B. Harburg, Thuine sowie Damme. Grundsätzlich können Leistungserbringer auch außerhalb des Landkreises bzw. der kreisfreien Stadt, in dem sie ihren Sitz haben, Patientinnen und Patienten versorgen. Darüber hinausgehende Erkenntnisse liegen der Landesregierung nicht vor.

8. Wie viele ambulante Hospizdienste bestehen in den einzelnen Gesundheitsregionen beziehungsweise, soweit entsprechende Daten nicht vorliegen, auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte?

Eine aktuelle Übersicht der nach § 39a Absatz 2 SGB V geförderten ambulanten Hospizdienste kann der Anlage entnommen werden.

9. Wie hat sich deren Zahl seit 2015 entwickelt?

Eine historisierte Statistik über die jährliche Entwicklung der ambulanten Hospizdienste liegt den niedersächsischen GKV-Verbänden nicht vor.

Landkreis / kreisfreie Stadt	Anzahl SAPV-Dienste	Anzahl ambulante Hospizdienste
Ammerland	2	1
Aurich	1	2
Braunschweig, Stadt	2	2
Celle	1	2
Cloppenburg	2	3
Cuxhaven	2	5
Delmenhorst, Stadt	0	1
Diepholz	1	5
Emden, Stadt	0	1
Emsland	2	7
Friesland	2	1
Gifhorn	1	1
Goslar	1	1
Göttingen	1	5
Grafschaft Bentheim	1	1
Hameln-Pyrmont	1	2
Harburg	1	3
Heidekreis	1	3
Helmstedt	1	1
Hildesheim	1	3
Holzminden	1	0
Leer	2	1
Lüchow-Dannenberg	1	1
Lüneburg	1	2
Nienburg (Weser)	0	1
Northeim	1	1
Oldenburg	1	2
Oldenburg (Oldb), Stadt	1	1
Osnabrück	1	5
Osnabrück, Stadt	1	2
Osterholz	2	1
Peine	1	1
Region Hannover	10	15
Rotenburg (Wümme)	2	2
Salzgitter, Stadt	1	1
Schaumburg	3	4
Stade	2	1
Uelzen	0	2

Vechta	2	3
Verden	1	1
Wesermarsch	1	2
Wilhelmshaven, Stadt	0	1
Wittmund	0	1
Wolfenbüttel	2	1
Wolfsburg, Stadt	1	1

*Quelle: Landesverbände der Krankenkassen in Niedersachsen und Verband der Ersatzkassen
(Stand: 08.07.2026)*