

**Stellungnahmeverfahren zur Änderung des Bedarfsplans der Kassenärztlichen
Vereinigung Bayerns mit Stand 18. Mai 2021 gemäß § 99 SGB V sowie
§ 13 Ärzte-ZV**

Dokumentation des Stellungnahmeverfahrens

Gemäß § 99 SGB V sowie § 13 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) wurde verschiedenen Institutionen Gelegenheit gegeben, zum Änderungsbeschluss des Bedarfsplans Stellung zu nehmen, soweit deren Belange durch die Richtlinie berührt sind. Das Stellungnahmeverfahren wurde am 22. Februar 2021 eingeleitet. Die Frist für die Einreichung von schriftlichen Stellungnahmen endete am 19. April 2021 um 12:00 Uhr.

Von folgenden Stellungnahmeberechtigten wurden schriftliche Stellungnahmen vorgelegt (in der Reihenfolge ihres Eingangs):

- Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
- Markt Baudenbach
- Landratsamt Fürth
- Planungsverband Region Nürnberg
- Bayerischer Landkreistag
- Gemeinde Arnbruck
- Landratsamt Regen, Landrätin
- Landratsamt Regen, Geschäftsstellenleiterin der Gesundheitsregion ARBERLAND
- Regionaler Planungsverband Westmittelfranken
- Regionaler Planungsverband Oberpfalz-Nord

Zudem wurde den Beratenden Fachausschüssen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

Der Inhalt der schriftlichen Stellungnahmen wurde in tabellarischer Form zusammengefasst, beraten und ausgewertet. Ausführungen im Bedarfsplan stehen vorbehaltlich eventueller Entscheidungen des Landesausschusses (siehe nächster Abschnitt „Zusammenfassung und Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen zum Entwurf des Bedarfsplans“).

Zusammenfassung und Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen zur Änderung des Bedarfsplans

Verfasser und Inhalt der Stellungnahmen	Würdigung der Stellungnahmen	ggf. Ausführung im BPL
<p>Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Versorgungsgrad (I.III, S. 8)</u> Unter Ziff. I.III ist dargelegt, dass das Kapitel über den Versorgungsgrad entfallen solle. Aus unserer Sicht könnten jedoch erklärende Ausführungen, insbesondere zu den für die Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Bayern relevanten Schwellenwerten (Versorgungsgrad von 50 % bzw. 75 % bzgl. Unterversorgung, 110 % bzw. 140 % bzgl. Überversorgung), auch weiterhin der besseren Verständlichkeit und Transparenz der Mechanismen der Bedarfsplanung dienen. Wir regen daher an, zu prüfen, ob entsprechende Ausführungen (wieder) aufgenommen werden könnten. • <u>Aktuelle Entwicklungen (I.IV, S. 9)</u> Die Ausführungen der aktuellen Entwicklungen, insbesondere zur Reform der Bedarfsplanungsrichtlinie, der Aktualisierung der Allgemeinen Verhältniszahl und der regionalen Verteilungsfaktoren erscheinen grundsätzlich nachvollziehbar. Um ein noch vollständigeres Bild zu erhalten, regen wir an, zum einen die Basis-Verhältniszahl nach Anlage 5 der 	<p>Durch den Wegfall des Kapitel I.III besteht zwar die Möglichkeit, dass nicht mit der Materie vertraute Leser sich schwerer zurechtfinden. Auch aufgrund der Aktualität erachten wir es jedoch nicht als sinnvoll, im Rahmen des Bedarfsplans die Regelungen der Bedarfsplanung umfassend zu erläutern. Daher wird nur kurz auf die Historie und die aktuellen Entwicklungen eingegangen und für weiterführende Informationen am Ende des Abschnitts I.III auf die Webseiten der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und des Gemeinsamen Bundesausschusses verwiesen.</p> <p>Die KVB stellt auf ihrer Homepage unter der Rubrik Praxis / Niederlassung / Bedarfsplanung Erläuterungen und erklärende Schaubilder zur Verfügung, die regelmäßig auf ihre Aktualität geprüft und bei Bedarf überarbeitet werden.</p> <p>In den genannten Ausführungen wurde mit dem Ziel der Komplexitätsreduktion bewusst auf die differenzierte Darstellung von Basis-Verhältniszahlen und Allgemeinen Verhältniszahlen verzichtet, ebenso wie auf die Erläuterung der alle sechs Jahre vorgesehene Aktualisierung der Leistungsbedarfsfaktoren. Auf die im Juli anstehende Aktualisierung der Allgemeinen Verhältniszahlen und der regionalen Verteilungsfaktoren wird eingegangen, da insbesondere</p>	<p>---</p> <p>---</p>

Verfasser und Inhalt der Stellungnahmen	Würdigung der Stellungnahmen	ggf. Ausführung im BPL
<p>Bedarfsplanungsrichtlinie und zum anderen die alle sechs Jahre zu aktualisierenden Leistungsbedarfsfaktoren gemäß § 9 Abs. 6, 9 BPL-RL in die Erläuterungen mitaufzunehmen, vgl. auch § 9 Abs. 13 BPL-RL. Insbesondere bezüglich der Leistungsbedarfsfaktoren weisen wir jedoch darauf hin, dass der G-BA zur besseren Verständlichkeit der Regelung derzeit eine Überarbeitung der Begrifflichkeiten in den § 8 ff BPL-RL prüft.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Ziele der Bedarfsplanung (1.6, S. 29)</u> Unter 1.6 werden unter anderem die Änderungen im Bereich des Betriebs von Eigeneinrichtungen gemäß § 105 Abs. 1c SGB V dargestellt. Um § 105 Abs. 1c Satz 3 SGB V noch genauer abzubilden, regen wir an, die enthaltene Fristenregelung klarzustellend zu ergänzen. • <u>Größe/Ausdehnung des Planungsbereichs von mindestens 30 Kilometer (2.1.2, S. 33 f.)</u> Die Ausführungen, insbesondere zur Prüfung der Teilung des Mittelbereichs München, erscheinen nachvollziehbar und werden grundsätzlich begrüßt. Um jedoch die Prüfung noch transparenter zu gestalten, bitten wir, sowohl den Anlass der aktuellen Untersuchung 	<p>die Aktualisierung der letzteren der Anlass für die Fortschreibung des Bedarfsplans ist.</p> <p>Im Übrigen wird für nähere Informationen zur Bedarfsplanung auf die Webseiten der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und des Gemeinsamen Bundesausschusses verwiesen.</p> <p>Eine entsprechende Ergänzung wurde vorgenommen.</p> <p>Der Mittelbereich München ist der letzte noch verbleibende Mittelbereich, der aufgrund der Erfüllung der festgelegten Kriterien auf die Notwendigkeit einer Teilung zu prüfen ist. Die Teilung des Mittelbereichs München wird aktuell geprüft, da die zuletzt durchgeführte Prüfung bereits längere Zeit zurückliegt und aufgrund der weitreichenden Änderungen der Planungsgrundlagen</p>	<p>Kapitel 1.6, S.29</p> <p>---</p>

Verfasser und Inhalt der Stellungnahmen	Würdigung der Stellungnahmen	ggf. Ausführung im BPL
<p>(z.B. Vorliegen von Beschwerden, Entstehung neuer Stadtteile) als auch einen Zeithorizont bzw. einen Turnus der Überprüfung mitaufzunehmen.</p>	<p>(Bedarfsplanungs-Richtlinie) durch den Gemeinsamen Bundesausschuss im Juni 2019 aktualisiert werden muss. Ziel ist es, die Prüfung bis Ende dieses Jahres abzuschließen. Eine ggf. erneut erforderliche Prüfung wird ebenfalls anlassbezogen, beispielsweise aufgrund geänderter Planungsgrundlagen, erfolgen; die Festlegung eines festen Turnus für die Überprüfung wird daher nicht als notwendig erachtet. Da es sich um ein routinemäßiges Vorgehen handelt, verzichtet die KVB auf die Aufnahme einer weitergehenden Darstellung.</p>	
<p>Markt Baudenbach Der Bürgermeister von Markt Baudenbach weist darauf hin, dass in Abstimmung mit dem Gemeinderat die Zuordnung der Gemeinde Markt Baudenbach zum Hausärztlichen Planungsbereich Scheinfeld als nicht sachgerecht erachtet wird, da die Versorgungsbeziehungen der Baudenbacher Bürger nahezu vollständig nach Neustadt an der Aisch tendieren würden.</p>	<p>Um eine langfristig stabile und homogene hausärztliche Versorgung sicherstellen zu können, ist in Bayern eine teilweise von den Vorgaben des G-BA abweichende Raumgliederung notwendig. Die konkreten Teilungsvorschläge, wie sie in den jeweiligen Teilabschnitten des Bedarfsplans beschrieben sind, wurden vor der Teilung der entsprechenden Mittelbereiche an die für die Region zuständigen Regionalen Planungsverbände gesandt mit der Bitte um eine Einschätzung, ob diese aus raumplanerischer Sicht als sachgerecht anzusehen sind.</p> <p>Der Hausärztliche Planungsbereich Scheinfeld ist aus der Teilung des Mittelbereichs Neustadt an der Aisch hervorgegangen. Gemäß der Stellungnahme des Regionalen Planungsverbandes Westmittelfranken vom 30.03.2015 kann der Markt Baudenbach aufgrund der geographischen Gegebenheiten (Infrastruktur, Lage beziehungsweise der Orientierung der jeweiligen Hauptorte) dem hausärztlichen Planungsbereich Scheinfeld zugeordnet werden.</p>	<p>---</p>

Verfasser und Inhalt der Stellungnahmen	Würdigung der Stellungnahmen	ggf. Ausführung im BPL
<p>Landratsamt Fürth Der Landkreis Fürth hat keine Einwendung oder Anmerkungen.</p>	Kenntnisnahme	---
<p>Planungsverband Region Nürnberg (7) Seitens der Mitglieder des Planungsverbandes Nürnberg wurden keine inhaltlichen Anmerkungen eingebracht.</p> <p>Ergänzend wird auf das seit 16.12.2020 in Kraft getretene Regionalplankapitel 2.2 „Zentrale Orte“ hingewiesen, das für künftige Planungen einschlägig ist.</p>	Kenntnisnahme	---
<p>Bayerischer Landkreistag</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der Bayerische Landkreistag leitet zwei Schreiben des Landkreises Regen bzw. der Gemeinde Arnbruck weiter mit der Bitte um Kenntnisnahme und Berücksichtigung der dargelegten Argumente für eine Änderung der Zuordnung der Gemeinde zu einem anderen Mittelbereich. Nach Auffassung des Bayerischen Landkreistages sprechen die Argumente aufgrund der Analyse der örtlichen Gegebenheiten für eine geänderte Zuordnung. • Der Landkreis Haßberge weist darauf hin, dass die einführende Formulierung zur Anlage 7 aus 	<p>Siehe untenstehend die Würdigung der Stellungnahme der Gemeinde Arnbruck.</p> <p>Mit jeder Fortschreibung des Bedarfsplans, in der Mittelbereichsteilungen vorgenommen wurden, wurden in der Anlage 7</p>	<p>---</p> <p>---</p>

Verfasser und Inhalt der Stellungnahmen	Würdigung der Stellungnahmen	ggf. Ausführung im BPL
<p>dortiger Sicht irreführend ist, da sie sich nur auf die Teilung der dortigen Mittelbereiche bezieht. Im Anschluss werden aber alle anderen Teilungen von Mittelbereichen aus den früheren Jahren ebenfalls angefügt.</p> <ul style="list-style-type: none"> Zudem weist der Landkreis darauf hin, dass es bei Nr. 1.1.1 korrekterweise heißen müsste Mittelbereich Haßberge, da sich dieser auf den Landkreis erstreckt und nicht auf die Stadt Haßfurt. 	<p>entsprechende einführende Passagen ergänzt, in denen auf die zu den jeweiligen Zeitpunkten erfolgten Teilungen hingewiesen wird und nach denen dann die jeweiligen Teilungen aufgeführt sind. Diese Darstellung wird als ausreichend erachtet.</p> <p>Die Benennung des Mittelbereichs Haßfurt (vor der Teilung in die hausärztlichen Planungsbereiche Haßfurt und Ebern) wurde durch den Gemeinsamen Bundesausschuss nach den Vorgaben des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) übernommen. Hierauf hat die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns keinen Einfluss.</p>	---
<p>Gemeinde Arnbruck Die Gemeinde Arnbruck stellt den Antrag auf Änderung ihrer Mittelbereichszugehörigkeit vom Mittelbereich Zwiesel zum Mittelbereich Viechtach. Sie begründet dies damit, dass die Bürger der Gemeinde Arnbruck sich mit Blick auf die medizinische Versorgung der Stadt Viechtach deutlich mehr zuwenden würden, als der Stadt Zwiesel, zudem würde auch ein Großteil der Bevölkerung im Landkreisbereich Viechtach arbeiten und die Kinder dort die weiterführenden Schulen besuchen. Auch die Anbindungen im öffentlichen Nahverkehr seien auf die nächstgrößeren Städte Viechtach und Bad Kötzing ausgerichtet.</p> <p>Die Zugehörigkeit der Gemeinde Arnbruck zu Viechtach sei essentiell für die medizinische Versorgung. Die</p>	<p>Zunächst wird angemerkt, dass durch die Teilung von Mittelbereichen im Rahmen von regionalen Abweichungen von der Bedarfsplanungs-Richtlinie keine neuen Mittelbereiche gebildet werden. Die Definition von Mittelbereichen obliegt den jeweils für die Regional-beziehungsweise Landesplanung zuständigen Institutionen.</p> <p>Der Mittelbereich Regen/Zwiesel, zu dem die Gemeinde Arnbruck gehört, wurde mit der Fortschreibung des Bedarfsplans im November 2015 geteilt in die zwei Hausärztlichen Planungsbereiche Regen und Zwiesel. Im Rahmen des damaligen Stellungnahmeverfahrens wurde dem regionalen Planungsverband und den weiteren stellungnahmeberechtigten Institutionen die Möglichkeit gegeben, eine Stellungnahme zur Zuordnung der Gemeinden zu den neu zu bildenden Planungsbereichen abzugeben. In diesem Stellungnahmeverfahren wurde von keiner beteiligten Institution</p>	---

Verfasser und Inhalt der Stellungnahmen	Würdigung der Stellungnahmen	ggf. Ausführung im BPL
<p>ärztliche Versorgung in der Fläche sei nicht hinreichend gesichert, da die Ärzte fernab in der Stadt Zwiesel tätig seien. Arnbruck wolle sich als Gemeinde nicht auf die ärztliche Versorgung der ebenso kleinen Nachbargemeinde Drachselsried stützen, in der die Anwohner von Arnbruck bevorzugt das dortige ärztliche Angebot annähmen. Im Bereich Viechtach herrsche seit Jahren eine Unterversorgung. Die Patientenströme liefen daher nicht bedarfsorientiert, sondern würden durch die fehlenden Ärzte in Viechtach hingelenkt werden zum Versorgungsbereich Zwiesel.</p> <p>Durch die Zuordnung der Gemeinde Arnbruck vom Mittelbereich Zwiesel mit 1,5 Niederlassungsmöglichkeiten zum Mittelbereich Viechtach mit 4,5 Zulassungsmöglichkeiten würde sich für Arnbruck die Möglichkeit eröffnen für ansiedlungswillige Ärzte unterstützend tätig zu werden. Die Gemeinde verspricht sich damit die Möglichkeit auf einen eigenen Hausarzt oder eine Kooperation mit den Ärzten in Viechtach. Besonders in Pandemiezeiten zeige sich die Wichtigkeit einer wohnortnahen Versorgung der ländlichen Bevölkerung, mit der bedarfsplanerischen Verschiebung der Gemeinde würde eine Niederlassung junger Ärzte ermöglicht beziehungsweise erleichtert.</p>	<p>angeregt, die Gemeinde Arnbruck dem Mittelbereich Viechtach zuzuordnen.</p> <p>Die Analysen der Patientenströme zeigen, dass die Einwohner von Arnbruck nahezu ausschließlich das Versorgungsangebot in Drachselsried in Anspruch nehmen. Weitere hausärztliche Versorgungsangebote im Planungsbereich sind außerdem in der Gemeinde Bodenmais innerhalb von nur ca. 13 Minuten PKW-Fahrzeit zu erreichen.</p> <p>Gemäß dem Regionalplan für die Region Donau-Wald ist die Gemeinde Arnbruck zudem nicht nur dem Mittelbereich Regen/Zwiesel zugeordnet, sondern bildet auch einen Nahbereich mit der angrenzenden Gemeinde Drachselsried. Die Zuordnung der Gemeinde Arnbruck zum hausärztlichen Planungsbereich Zwiesel entspricht demnach den regionalplanerischen Gegebenheiten und berücksichtigt auch die vorhandenen Nahbereichsgrenzen.</p> <p>Aus den angeführten Gründen sehen wir derzeit keine Möglichkeit, eine Zuordnung der Gemeinde Arnbruck zum Mittelbereich Viechtach umzusetzen.</p> <p>Teilungen von Mittelbereichen und die Zuordnung einzelner Gemeinden erfolgen nicht mit Blick darauf, ob dadurch Zulassungsmöglichkeiten geschaffen oder verhindert werden. Die Teilung eines Mittelbereichs dient einer möglichst wohnortnahen Versorgung und wird auf Basis einheitlicher Kriterien durchgeführt, unter anderem mit dem Ziel der Bildung tragfähiger Unterbereiche sowie der Einhaltung regionalplanerischer, infrastruktureller und geografischer Grenzen.</p>	

Verfasser und Inhalt der Stellungnahmen	Würdigung der Stellungnahmen	ggf. Ausführung im BPL
	<p>Im Planungsbereich Zwiesel, dem die Gemeinde Arnbruck zugeordnet ist, besteht seit Ende 2019 eine Niederlassungsmöglichkeit im Umfang von 0,5 Anrechnungsfaktoren. Diese haben sich mit dem Inkrafttreten der aktuell gültigen Planungsblätter am 11.02.2021 auf 1,5 offene Niederlassungsmöglichkeiten erhöht. Die angestrebte Niederlassung eines Hausarztes in der Gemeinde Arnbruck wäre damit bereits jetzt möglich. Auch bietet die Bedarfsplanung die Möglichkeit von (überörtlichen) Berufsausübungsgemeinschaften und der Gründung von Filialen über Planungsbereichsgrenzen hinweg. Eine Kooperation mit Hausarztpraxen im Planungsbereich Viechtach wäre damit ebenfalls schon jetzt möglich.</p> <p>Beide Planungsbereiche gelten aktuell gemäß der Regelungen der Bedarfsplanung als regelversorgt. Eine finanzielle Förderung von Niederlassungen durch das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) wäre somit möglich.</p>	
<p>Landratsamt Regen, Geschäftsstellenleiterin der Gesundheitsregion ARBERLAND Bitte um Neuuzuordnung der Gemeinde Arnbruck vom Mittelbereich Zwiesel zum Mittelbereich Viechtach und Bitte der Übergabe von aufgeschlüsselten Patientenstromanalysen.</p>	<p>Patientenstromanalysen können aus Datenschutzgründen nicht übermittelt werden. Weiterhin sei auf die vorangehende Würdigung der Stellungnahme der Gemeinde Arnbruck verwiesen.</p>	---
<p>Landratsamt Regen, Landrätin Die Landrätin des Landkreises Regen unterstützt den Antrag der Gemeinde Arnbruck auf Änderung ihrer Mittelbereichszugehörigkeit vom Mittelbereich Zwiesel zum Mittelbereich Viechtach.</p>	<p>Auf die vorangehende Würdigung der Stellungnahme der Gemeinde Arnbruck sei verwiesen.</p>	

Verfasser und Inhalt der Stellungnahmen	Würdigung der Stellungnahmen	ggf. Ausführung im BPL
<p>Regionaler Planungsverband Westmittelfranken</p> <ul style="list-style-type: none"> Die Region Westmittelfranken gilt gem. LEP 2.23 (Z) vollumfänglich als Raum mit besonderem Handlungsbedarf [...] Insofern wären Änderungen am hier gegenständlichen Bedarfsplan, welche die bereits jetzt z.T. lückenhaften Versorgungsstrukturen in der Region Westmittelfranken negativ beeinträchtigen bzw. die Aufhebung der strukturellen Versorgungslücken erschweren, aus regionalplanerischer Sicht abzulehnen. Die Gemeinde Baudenbach (Lkr. Neustadt a.d. Aisch-Bad Windsheim) fordert eine Zuordnung des Gemeindegebietes zum Mittelbereich Neustadt a.d. Aisch. Nach Ansicht der Gemeinde tendieren die Versorgungsbeziehungen der Baudenbacher Einwohner, trotz der geographischen Zwischenlage zwischen den Mittelbereichen Scheinfeld und Neustadt a.d. Aisch nahezu vollständig zum Mittelbereich Neustadt a.d. Aisch. Die Stadt Heilsbronn (Lkr. Ansbach) verweist, trotz der Stellung als Mittelzentrum (gemeinsam mit der Gemeinde Neuendettelsau und der Stadt Windsbach) mit einem entsprechenden Einzugsbereich, auf erhebliche Lücken im 	<p>Die vorliegende Fortschreibung des Bedarfsplans ist, neben kleineren redaktionellen Anpassungen, insbesondere der Notwendigkeit geschuldet die bundesweiten Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses im Rahmen der Bedarfsplanungs-Richtlinie mit den Verwaltungsprozessen insbesondere in terminlicher Hinsicht (Aktualisierung der regionalen Verteilungsfaktoren und Aktualisierung der Planungsblätter im Herbst 2021) vereinbar zu machen. Änderungen mit Auswirkungen auf die Versorgungsstrukturen in Bayern sind nicht enthalten.</p> <p>Siehe Stellungnahme der Gemeinde Markt Baudenbach oben</p> <p>Die Kreisregion Ansbach gilt für die genannten Facharztgruppen zum Stand 29.01.2021 nach den Vorgaben der bundeseinheitlichen Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL) als überversorgt und ist damit für die Niederlassung gesperrt. Erhebliche Lücken im Bereich der fachärztlichen Versorgung sind damit nicht erkennbar.</p>	<p>---</p> <p>---</p> <p>---</p>

Verfasser und Inhalt der Stellungnahmen	Würdigung der Stellungnahmen	ggf. Ausführung im BPL
<p>Bereich der fachärztlichen Versorgung, wonach ein Augenarzt, ein Orthopäde sowie ein Hautarzt dringend benötigt werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> Die Verwaltungsgemeinschaft Burgbernheim verweist auf die generellen Versorgungslücken im ländlichen Raum. Sie erkennt an, dass in der vorliegenden Fortschreibung des Bedarfsplans der Bereichszuschnitt nicht geändert wird, weist aber darauf hin, dass die ausgewiesene Überversorgung im hausärztlichen Planungsbereich Bad Windsheim sowie die unterdurchschnittliche Bewertung des Morbiditätsfaktors nicht die Realität widerspiegeln. Sie habe zum Erhalt der Arztstühle vor Ort ein kommunales MVZ gegründet und fordert im Bedarfsplan die Altersstruktur der Ärzte vor Ort zu berücksichtigen; zudem sei die absehbare Unterversorgung im ländlichen Bereich zu beschreiben. Ziel müsse es sein, dass auch nach Aufgabe von Praxen noch deren Nach-/Neubesetzung möglich ist und die Vertragsarztstühle nicht auf Dauer verloren gehen und sich auf die nächst größere Kommune konzentrieren. 	<p>Der Wunsch nach einer Versorgung vor Ort auch im fachärztlichen Bereich ist durchaus verständlich, kann jedoch auch aufgrund des notwendigen Einzugsbereichs für solche Praxen nicht immer erfüllt werden. Die derzeit bestehenden Versorgungsangebote in der Nachbargemeinde Neuendettelsau (Augenärzte und Orthopäden) sowie in Ansbach (Hautärzte) erscheinen jedoch in zumutbarer Zeit erreichbar.</p> <p>Die Altersstruktur der in einem Planungsbereich tätigen Ärzte wird bei der halbjährlich durch den Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen (gem. § 90 SGB V) durchgeführte Prüfung auf Unterversorgung (§ 30 BPL-RL) berücksichtigt. Die Veränderung der Versorgung durch altersbedingtes Ausscheiden von Ärzten und die auf Beobachtungen der letzten Jahre gestützte Einschätzung der erwartbaren Nachbesetzungen im Planungsbereich werden dabei, neben zahlreichen weiteren Kriterien, in die Beurteilung einbezogen.</p> <p>Nachbesetzungen sind auch in als überversorgt geltenden Planungsbereichen grundsätzlich möglich. Mit Blick auf die Anforderungen und Wünsche der kommenden Ärztesgenerationen an ihr Arbeitsumfeld zeichnet es sich allerdings ab, dass das Modell der Einzelpraxis zunehmend durch kooperative Modelle der Praxisführung ergänzt werden wird. Zentrale, durch mehrere Ärzte besetzte Praxen, welche auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar sind, werden eine zunehmend wichtige Rolle in der ambulanten Versorgung einnehmen. Möglichkeiten der interkommunalen Kooperation im Bereich der Gesundheitsversorgung sollten dabei berücksichtigt werden. Die Gründung eines kommunalen MVZ durch die Verwaltungsgemeinschaft kann mit Blick hierauf eine Möglichkeit zur Sicherung der Versorgung bilden.</p>	<p>---</p>

Verfasser und Inhalt der Stellungnahmen	Würdigung der Stellungnahmen	ggf. Ausführung im BPL
<ul style="list-style-type: none"> Die Mitgliedskommunen der sog. Altmühl-Mönchswald-Region sehen die Belange kleiner Städte in der vorliegenden Planungsbereichszuordnung nicht ausreichend widerspiegelt und fordern eine tiefergehende Analyse ohne den Einbezug der kreisfreien Stadt Ansbach und der Stadt Gunzenhausen. Zudem fände das Alter der in der Region tätigen Ärzte nicht genug Beachtung und solle im Bedarfsplan berücksichtigt werden. 	<p>Die räumlichen Grundlagen zur Planung der vertragsärztlichen Versorgung basieren auf den bundeseinheitlichen Vorgaben der Bedarfsplanungs-Richtlinie, für deren Ausgestaltung der Gemeinsame Bundesausschuss zuständig ist. Für die verschiedenen Versorgungsebenen sind dabei unterschiedlich große Bezugsregionen als Planungsbereiche festgelegt. Mit der Teilung der Mittelbereiche Ansbach und Gunzenhausen ist die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns bereits aufgrund regionaler Besonderheiten von den Vorgaben der Bedarfsplanungs-Richtlinie abgewichen. Eine noch kleinräumigere Planung wird aus rechtlichen Gründen als nicht umsetzbar und auch aus Versorgungsgründen als nicht zielführend erachtet. Denn eine kleinräumigere Bedarfsplanung führt nicht zwangsläufig dazu, dass sich auch Ärzte in den jeweiligen Regionen niederlassen. Kommunen können dazu beitragen, attraktive Rahmenbedingungen zu schaffen, um bestehende Praxen zu halten und neue Ärzte zu gewinnen. Auf die Ausführungen zur Stellungnahme der Verwaltungsgemeinschaft Burgbernheim sei verwiesen.</p> <p>Auf die Beachtung des Alters der tätigen Ärzte im Rahmen der Bedarfsplanung wurde in der vorhergehenden Antwort bereits eingegangen.</p>	---
<ul style="list-style-type: none"> Mitgliedsgemeinden der Verwaltungsgemeinschaft Diespeck fordern, dass sich die medizinische Versorgung nicht nur in der Stadt Neustadt a.d. Aisch konzentrieren dürfe. Die bestehenden medizinischen Angebote müssten erhalten und bestenfalls ausgebaut werden. 	<p>Es wird auf die voranstehenden Ausführungen zu den Stellungnahmen der anderen Verbandskommunen verwiesen.</p>	---

Verfasser und Inhalt der Stellungnahmen	Würdigung der Stellungnahmen	ggf. Ausführung im BPL
<p>Außerdem müsste gewährleistet sein, dass Nachfolger bei Praxisaufgaben in der bisher bestehenden oder einer neuen Praxis zugelassen würden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der Planungsverband verweist aus regionalplanerischer Sicht explizit auf das maßgebliche Konzept grundzentraler Orte in Westmittelfranken, welches als Mindestmaß der allgemeinärztlichen [...] Versorgung „in der Fläche“ dienen sollte. • Nachrichtlich wird angemerkt, dass auf Seite 53 die Stadt Gunzenhausen (Lkr. Weißenburg-Gunzenhausen) fälschlicherweise dem Mittelbereich Ansbach-Nord zugeführt wird. Die Stadt Gunzenhausen besitzt einen eigenen Mittelbereich, so dass es sich hierbei vermutlich um einen redaktionellen Fehler handelt. 	<p>Wir weisen darauf hin, dass insbesondere das Sozialgesetzbuch V und die Bedarfsplanungs-Richtlinie die Rechtsgrundlagen für die vertragsärztliche Bedarfsplanung bilden. Die Bedarfsplanungs-Richtlinie wird durch den Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossen und ist grundsätzlich bundesweit einheitlich anzuwenden. Die Berechnung des Bedarfs an Vertragsärzten basiert auf den bundeseinheitlichen Vorgaben. Im jeweiligen Planungsbereich selbst besteht Niederlassungsfreiheit. Das bedeutet, dass innerhalb eines Planungsbereichs, sofern Zulassungsmöglichkeiten bestehen, der Ort der Niederlassung frei vom Arzt gewählt werden kann. Ein eventueller Zwang, sich an einem bestimmten Ort niederzulassen, würde grundrechtsrelevante Tatbestände berühren. Des Weiteren wird auf die voranstehenden Ausführungen zu den Stellungnahmen der Verbandskommunen verwiesen.</p> <p>Wir bedanken uns für den Hinweis. Es handelt sich in der Tat um einen redaktionellen Fehler. Dieser wurde korrigiert und die Stadt Gunzenhausen (OKZ-ID 09577113600) aus der Gemeindeliste des hausärztlichen Planungsbereichs Ansbach Nord entfernt.</p>	<p>---</p> <p>Anlage 7, Kapitel 3</p>

Verfasser und Inhalt der Stellungnahmen	Würdigung der Stellungnahmen	ggf. Ausführung im BPL
<p>Regionaler Planungsverband Oberpfalz-Nord Nach Überprüfung durch den Regionsbeauftragten ist eine regionalplanerische Stellungnahme nicht erforderlich, da es sich bei den Änderungen um überwiegend redaktionelle Änderungen bzw. Änderungen, die sich aufgrund neuer Regelungen auf Bundesebene ergeben, handelt.</p>	<p>Kenntnisnahme</p>	<p>---</p>