



Bayern

KommP

6 | 2017

39. Jg., KommP BY

ISSN 0171-7510 · B 1392

Art.-Nr. 69337 706

# KommunalPraxis

## Fachzeitschrift für Verwaltung, Organisation und Recht



### Fachbeiträge

»Gesundheitsregionen<sup>plus</sup>« – Gesundheit vor Ort gestalten

Beratungsangebot für Bayerns Kommunen:  
Das Kommunalbüro für ärztliche Versorgung

Informationen und Hintergründe zur  
Handreichung zum Umgang mit schwierigen  
Verfahrensbeteiligten für Gerichte und  
Behörden in Bayern

Bauleitplanerische Gestaltungsmöglichkeiten  
der Gemeinde nach § 1 BauNVO

Das Radverkehrsprogramm Bayern 2025

### Aktuelle Informationen

Gesetz zur Änderung des Denkmalschutzgesetzes  
verkündet

Mutwillig ausgelöste Fehlalarme in  
Gemeinschaftsunterkünften

Landesamt für Sicherheit in der Informationstechnik

### Rechtsprechung (Auswahl)

Rechtsprechung im Überblick

Zum Ablauf der 30-jährigen Ausschlussfrist  
für eine Beitragsfestsetzung – BayVGH,  
Urt. v. 24.02.2017

Aufwendungen für Schülerbeförderung im  
Sozialrecht – BSG, Urt. v. 17.03.2016

Carl Link Kommunalverlag



**Annette Baier**  
Verantwortliche Redakteurin,  
annette.baier@wolterskluwer.com

**Liebe Leserin, lieber Leser,**

von den »Gesundheitsregionen<sup>plus</sup>« haben Sie sicher schon gehört, vielleicht profitieren Sie auch bereits von diesem Förderprogramm. Einen Überblick darüber gibt Staatsministerin *Huml*: Sie erläutert die Zielsetzung bayerischer Gesundheitspolitik, zeigt die bisherige Entwicklung sowie die Handlungsfelder der »Gesundheitsregionen<sup>plus</sup>« auf und gibt einen Ausblick auf die Zukunft des Förderprogramms. Daran anschließend stellen *Geuter/Ewert* das Kommunalbüro für ärztliche Versorgung und dessen Beratungs- und Unterstützungsangebot vor.

In aller Munde sind auch die sog. Reichsbürger und ähnliche Gruppierungen. Dazu wurde nun eine behördeninterne Handreichung zum Umgang mit solchen schwierigen Verfahrensbeteiligten erstellt bzw. fortgeschrieben. *Peter* gibt einen Überblick über deren Inhalte und Ziele und erläutert, was Sie im Umgang mit Reichsbürgern u.Ä. zu beachten haben.

Zu den bauleitplanerischen Gestaltungsmöglichkeiten der Gemeinde nach § 1 BauNVO lesen Sie den Beitrag von *Scheidler*.

Und schließlich stellt *Ganslmeier* das Radverkehrsprogramm 2015 vor, das im Februar dieses Jahres von der Bayerischen Staatsregierung verabschiedet wurde.

Des Weiteren finden Sie in dieser Ausgabe Aktuelle Informationen zu der Mitte April verkündeten Änderung des Denkmalschutzgesetzes, zu mutwillig ausgelösten Fehlalarmen in Gemeinschaftsunterkünften sowie zur Schaffung eines Bayerischen Landesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik.

In der Rubrik Rechtsprechung finden Sie diesmal Entscheidungen zum Kommunalabgaben- und zum Schülerbeförderungsrecht. *Egner* stellt das Urteil des BayVGh vom 24.02.2017 vor, in dem das Gericht seine Rechtsprechung zur neuen Ausschlussregelung gem. Art. 13 Abs. 1 Nr. 4 Buchst. b Doppelbuchst. bb Spiegelstrich 1, Art. 19 Abs. 2 KAG fortführt. Um die Aufwendungen für Schülerbeförderung im Sozialrecht geht es in der von *Dirnreichner* besprochenen Grundsatzenscheidung des BSG vom 17.03.2016.

Eine anregende Lektüre wünscht Ihnen

Ihre

*Annette Baier*

Annette Baier



**Fachbeiträge**

Melanie Huml  
**»Gesundheitsregionen<sup>plus</sup>« – Gesundheit vor Ort gestalten** 210

Gunnar Geuter/Dr. Thomas Ewert  
**Beratungsangebot für Bayerns Kommunen: Das Kommunalbüro für ärztliche Versorgung** 212

Boris Peter  
**Informationen und Hintergründe zur Handreichung zum Umgang mit schwierigen Verfahrensbeteiligten für Gerichte und Behörden in Bayern** 216

Dr. Alfred Scheidler  
**Bauleitplanerische Gestaltungsmöglichkeiten der Gemeinde nach § 1 BauNVO** 219

Amelie Ganslmeier  
**Das Radverkehrsprogramm Bayern 2025** 225



**Aktuelle Informationen**

**Gesetz zur Änderung des Denkmalschutzgesetzes verkündet** 228

**Mutwillig ausgelöste Fehlalarme in Gemeinschaftsunterkünften** 229

**Landesamt für Sicherheit in der Informationstechnik** 230



**Rechtsprechung**

**Rechtsprechung im Überblick** 231

**Zum Ablauf der 30-jährigen Ausschlussfrist für eine Beitragsfestsetzung – BayVGh, Urt. v. 24.02.2017** 235

**Aufwendungen für Schülerbeförderung im Sozialrecht – BSG, Urt. v. 17.03.2016** 239



**Neue Vorschriften**

**Überblick** 243

**Impressum und Vorschau** 245

## VII. Leitstelle am Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit unterstützt

Die »Gesundheitsregionen<sup>plus</sup>« werden durch eine beim Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) eingerichtete Leitstelle beraten, begleitet und wissenschaftlich evaluiert. Aufgabe der Leitstelle ist es auch, den Informations- und Erfahrungsaustausch zwischen den »Gesundheitsregionen<sup>plus</sup>« herzustellen. Die Geschäftsstellenleiter werden insbesondere durch Informationsangebote und Workshops auf die Umsetzung und Aufgabenwahrnehmung vorbereitet und laufend unterstützt.

## VIII. Zukunft des Förderprogramms

Wenn viele kleine Menschen an vielen kleinen Orten viele kleine Schritte tun, kann einiges bewegt werden. Die vielfältigen Aktivitäten in den »Gesundheitsregionen<sup>plus</sup>« bestätigen dies eindrucksvoll. Bisher fördern wir 33 »Gesundheits-

regionen<sup>plus</sup>« und damit 41 Landkreise und kreisfreie Städte (vgl. Abb.). Mein Ziel ist, eine Flächendeckung bei den »Gesundheitsregionen<sup>plus</sup>« zu erreichen. Mit den im Doppelhaushalt 2017/2018 veranschlagten weiteren Mitteln kommen wir diesem Ziel einen großen Schritt näher. Künftig können 17 weitere Regionen gefördert werden. Damit sind insgesamt 50 »Gesundheitsregionen<sup>plus</sup>« möglich. Bereits jetzt gibt es hierfür eine Reihe von Interessenten. Weitere sind aber noch herzlich willkommen.

Nähere Informationen hierzu finden Sie auf der Homepage des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege<sup>1</sup> sowie der Leitstelle Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> am LGL<sup>2</sup>.

- 1 S. [www.stmgp.bayern.de/meine-themen/fuer-kommunen/gesundheitsregionen-plus/](http://www.stmgp.bayern.de/meine-themen/fuer-kommunen/gesundheitsregionen-plus/) (aufgerufen am 29.03.2017).
- 2 S. [www.lgl.bayern.de/gesundheitsregionenplus/](http://www.lgl.bayern.de/gesundheitsregionenplus/) (aufgerufen am 29.03.2017).

<Ar. 261.1706-0002>

# Beratungsangebot für Bayerns Kommunen: Das Kommunalbüro für ärztliche Versorgung

von Gunnar Geuter, Medizinaloberrat und Dr. Thomas Ewert, Regierungsdirektor, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Nürnberg

**Bei Aktivitäten zum Erhalt und zur Weiterentwicklung der ambulanten Gesundheitsversorgung erhalten Kommunalpolitik und -verwaltungen bei Bedarf Unterstützung durch das Kommunalbüro für ärztliche Versorgung. Im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP) berät das im Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) in Nürnberg eingerichtete Kompetenzzentrum bayernweit Kommunen. Das Beratungs- und Unterstützungsangebot hilft bei der Klärung von Handlungsfeldern und dabei, vorhandene Gestaltungsmöglichkeiten zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung zu erkennen, zu priorisieren und vor Ort zielgerichtet umzusetzen. Das Angebot steht Kommunen kostenfrei zur Verfügung.**

## I. Herausforderungen in der ambulanten medizinischen Gesundheitsversorgung

Bezogen auf die Gesundheitsversorgung werden aktuell in Deutschland trotz einer sehr guten Ausgangslage vielfältige Herausforderungen diskutiert. Ein zentraler Diskussionsstrang bezieht sich auf das Thema eines drohenden Fachkräftemangels. Diesbezüglich werden neben einem prognostizierten Mangel in Pflegeberufen insbesondere Probleme bei der Nachbesetzung von Arztpraxen benannt. Besonders hervorgehoben wird die Hausarztversorgung in strukturschwachen, ländlichen Räumen.<sup>1</sup> Um damit verbundenen Herausforderungen erfolgreich zu begegnen, sind (auch) auf kommunaler Ebene oftmals das

Überdenken und die (Weiter-)Entwicklung von Strategien, Modellen, Strukturen und Rahmenbedingungen anzuraten.<sup>2</sup> Im Gesundheitswesen ist dabei die Zusammenarbeit vieler Akteure notwendig. Vor diesem Hintergrund werden Themen der medizinischen Versorgung in den letzten Jahren vermehrt und als zunehmend relevant angesehen – insbesondere hinsichtlich der ambulanten ärztlichen Gesundheitsversorgung.<sup>3</sup> Das Landesentwicklungsprogramm Bayern (LEP) führt dazu aus: »Unbeschadet der gesetzlich normierten Sicherstellungsverpflichtung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (vgl. Sozialgesetzbuch V) für die ambulante vertragsärztliche Versorgung haben auch die Kommunen die Möglichkeit, durch die Schaffung geeigneter Rahmenbedingungen zur flächendeckenden und bedarfsgerechten ambulanten medizinischen Versorgung der Bevölkerung beizutragen. Hiervon sollten sie im Rahmen ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit auch Gebrauch machen.«<sup>4</sup> Die Attraktivität für die Ansiedlung von Ärzten wird dabei sowohl durch Strukturmerkmale einer Region als auch ihre Versorgungsstrukturen beeinflusst. Die Kommunen können notwendige Entwicklungen vor Ort initiieren, moderieren und strategisch begleiten, um zur flächendeckend bedarfsgerechten Versorgung beizutragen. Gleichwohl sind dem Engagement in vielen Bereichen rechtliche Grenzen gesetzt, die es zu beachten gilt.

## II. Herausforderungen der Kommunen im »neuen« Handlungsfeld Gesundheitsversorgung

Viele Kommunen befassen sich in diesem Zusammenhang zurzeit erstmals intensiv mit der Thematik und eröffnen damit für sich ein neues Handlungsfeld. Um Diskussionsprozesse zielge-



richtet auszugestalten, adäquate und tragfähige Entscheidungen treffen zu können, müssen sie sich dabei nicht selten grundsätzlich in die Strukturen, Funktionsweisen sowie die gesetzlichen und untergesetzlichen Vorgaben des deutschen Gesundheitssystems oder einzelner Teilsysteme, wie das der vertragsärztlichen Versorgung, mit ihren jeweiligen Spezifika einarbeiten. Weiterhin müssen die eigene Rolle, Zuständigkeitsbereiche sowie Grenzen des kommunalen Gestaltungsspielraums definiert, Ansprechpartner auf regionaler und überregionaler Ebene identifiziert sowie geeignete »Bündnisse« geschlossen werden. In dem von Selbstverwaltung, Korporatismus und sektoraler Abgrenzung geprägten deutschen Gesundheitswesen ist dies keine einfache Aufgabe und viele Kommunen stehen deshalb vor großen Herausforderungen. Zudem gilt es, bei einer Beteiligung an der Weiterentwicklung der ambulanten Versorgung das kommunale Haushalts- und Wirtschaftsrecht betreffende sowie EU-beihilferechtliche und wettbewerbsrechtliche Aspekte zu beachten. Und nicht zuletzt kommt erschwerend hinzu, dass die Diskussion eines drohenden Ärztemangels häufig emotional geführt wird und von subjektiven Annahmen und persönlichen Erfahrungen sowie einem Mangel an unabhängiger Analyse begleitet wird. Dies kann die systematische und objektive Einschätzung der Situation und die Planung, Durchführung und Evaluation zielgerichteter Aktivitäten zu deren Verbesserung auf kommunaler Ebene erschweren.<sup>5</sup>

### III. Kommunalbüro für ärztliche Versorgung unterstützt Bayerns Kommunen

Für die Unterstützung auf kommunaler Ebene wurde deshalb vom StMGP im LGL in Nürnberg das Kommunalbüro für ärztliche Versorgung eingerichtet. Mit dem Kommunalbüro für ärztliche Versorgung steht den Kommunen Bayerns kostenfrei und landesweit erstmals ein neutrales, qualitativ hochwertiges und auf den Einzelfall bezogenes Angebot zur Verfügung. Das Beratungsangebot des Kommunalbüros für ärztliche Versorgung ist darauf ausgerichtet, Lösungsmöglichkeiten für Herausforderungen der künftigen gesundheitlichen Versorgung auf kommunaler Ebene zu entwickeln und im Sinne der »Hilfe zur Selbsthilfe« konkret und prozessbegleitend bei der Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung zu unterstützen. Zielgruppe des Kommunalbüros sind politische Mandatsträger und Verwaltungen der kommunalen Ebenen in Bayern. Das Beratungs- und Unterstützungsangebot basiert auf den Prinzipien Objektivität, Neutralität, Systematik, Einzelfallbezug, Kompetenz und Gemeinwohlorientierung.

Nachfolgend werden die typischen Schritte des Beratungs- und Unterstützungsprozesses aufgezeigt (1. bis 3.) sowie die Kontaktdaten des Kommunalbüros für ärztliche Versorgung (4.) aufgeführt.

#### 1. Identifikation der Ausgangslage

Die Beratungs- und Unterstützungsleistungen des Kommunalbüros für ärztliche Versorgung basieren auf einer gemeinsam mit den Verantwortlichen vor Ort (z.B. Bürgermeister, Kommunalverwaltungen, niedergelassene Ärzte, weitere Leistungserbringer) durchgeführten Identifikation der Ausgangslage sowie einer Analyse der jeweiligen regionalen Versorgungsstrukturen. Dabei spielt die von den Verantwortlichen vor Ort vorgenommene Darstellung relevanter Hintergrundinformation eine

wichtige Rolle für den weiteren Beratungsprozess: Im Zusammenhang mit einer geplanten Übergabe der örtlichen Arztpraxis an einen Nachfolger beispielsweise wird das Kommunalbüro unter anderem die nachfolgenden Fragen stellen: Welche Vorgeschichte gibt es zur entsprechenden Arztpraxis? Welche relevanten Informationen zu den vor Ort handelnden Personen sind bekannt? Wie ist die Zeitschiene der geplanten Übergabe? Welche Maßnahmen wurden gegebenenfalls von kommunaler Seite und/oder von Leistungserbringerseite bereits ergriffen? Ist bereits ein Gesprächsfaden zwischen Kommune und Leistungserbringern geknüpft? Gilt es gegebenenfalls spezielle persönliche Verbindungen zu berücksichtigen?

#### 2. Information

In einem zweiten Schritt finden ausführliche Beratungsgespräche statt – in der Regel vor Ort in der jeweiligen Kommune. Diese zielen zunächst unter anderem darauf ab, den Verantwortlichen relevante Informationen über Hintergründe, Strukturen und Ansprechpartner der Versorgung zu geben und offene Fragen zu beantworten. Zentrale Themen sind beispielsweise die Organisation und die Struktur vertragsärztlicher Versorgung inklusive der vertragsärztlichen Bedarfsplanung, die Versorgungssituation sowie Zuständigkeiten und Ansprechpartner. Außerdem werden aktuelle Trends in der ambulanten ärztlichen Versorgung thematisiert, um damit verbundene Herausforderungen für Strukturen und Prozesse vor Ort abzuleiten. Weiterhin werden u.a. kommunal- und wettbewerbsrechtliche Implikationen im Zusammenhang eines möglichen Engagements der beratenen Kommunen bei Bedarf erörtert und Möglichkeiten der Förderung, beispielsweise über Förderprogramme des StMGP beim LGL<sup>6</sup>, aufgezeigt.

Neben persönlichen Beratungsgesprächen mit den Verantwortlichen vor Ort ist das Kommunalbüro für ärztliche Versorgung auch häufig mit Fachvorträgen im Rahmen von Gemeinde- oder Stadtratssitzungen, Bürgermeisterdienstbesprechungen oder eigenen Informationsveranstaltungen zur ambulanten medizinischen Versorgung vertreten. Entsprechende Termine sollten über Kommunalpolitik und -verwaltung inhaltlich und terminlich rechtzeitig mit dem Kommunalbüro vorbesprochen werden – auch um den jeweils geeigneten Rahmen zur jeweiligen Thematik gemeinsam festzulegen.

#### 3. Strategieentwicklung und Prozessbegleitung

Fester Bestandteil der Beratungsaktivitäten ist zudem die gemeinsame Entwicklung individueller und maßgeschneiderter Lösungsoptionen zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung und – bei bestehenden Problemen – geeigneter Strategien zur Verbesserung der Versorgungssituation. Das Kommunalbüro für ärztliche Versorgung unterstützt dabei die Festlegung auf ein adäquates Vorgehen mit ganz konkreten Schritten und definiertem zeitlichen Ablauf. Auf Wunsch begleitet das Kommunalbüro die beratenen Kommunen bei der Umsetzung und gegebenenfalls notwendiger Anpassungen im Umsetzungsprozess – nicht selten auch über mehrjährige Zeiträume. Die Dienstleistungen des Kommunalbüros orientieren sich dabei konsequent am jeweiligen Bedarf vor Ort.<sup>7</sup> Sie basieren auf zahlreichen Erfahrungen aus insgesamt über 300 Beratungsfällen und über 4.000 Beratungskontakten in ganz Bayern (Stand: April 2017).





#### 4. Ansprechpartner

Bei Fragen zur ambulanten Versorgung können Sie Herrn Medizinaloberrat Gunnar Geuter, Leiter des Kommunalbüros für ärztliche Versorgung, unter den nachfolgenden Kontaktdaten ansprechen:

Gunnar Geuter  
 Medizinaloberrat  
 Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit  
 Sachgebiet GE 6: Versorgungsqualität, Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystemanalyse  
 Kommunalbüro für ärztliche Versorgung  
 Bayerisches Haus der Gesundheit  
 Schweinauer Hauptstraße 80  
 90441 Nürnberg  
 Telefon 09131-6808 2914  
 Telefax: 09131-6808 2905  
 E-Mail: Kommunalbuero-Gesundheit@lgl.bayern.de

#### IV. Regionale und interkommunale Vernetzung zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung wird immer wichtiger

Aufgrund aktueller Entwicklungen werden regionale und interkommunal vernetzte Strategien zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung immer bedeutender. Neben dem allgemein bekannten und häufig auch breit diskutierten demografischen und gesellschaftlichen Wandel, führen bezogen auf die ambulante medizinische Versorgung zum Beispiel Veränderungen beruflicher Rollenvorstellungen in der Ärzteschaft momentan zu einem Strukturwandel. So werden beispielsweise von der jungen Ärztegeneration immer häufiger flexible Arbeitszeitmodelle, vielfältige Beschäftigungsmöglichkeiten sowie familienfreundliche (ärztliche) Kooperationsformen nachgefragt. Die »klassische« Einzelpraxis hat in den vergangenen Jahren stark an Attraktivität verloren und kooperative Formen der Berufsausübung, wie Praxisgemeinschaften, örtliche und überörtliche Gemeinschaftspraxen (Berufsausübungsgemeinschaften) und Medizinische Versorgungszentren haben in der Folge zunehmend an Bedeutung gewonnen. Zudem ist auch eine steigende Nachfrage nach Möglichkeiten als angestellter



Abb.: Fragen der Verkehrsinfrastruktur können bei der Weiterentwicklung wohnortnaher Gesundheitsversorgung wichtig werden – das Kommunalbüro für ärztliche Versorgung im Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit berät Kommunen zur Verbesserung der ambulanten Versorgung

Arzt bzw. angestellte Ärztin im ambulanten Bereich tätig zu sein zu verzeichnen.<sup>8</sup>

Die Folge sind unter anderem Konzentrationsprozesse ambulanter Versorgungsstrukturen. Damit diese nicht zur Verschlechterung der Versorgungssituation der Bevölkerung führen, sondern zur Chance für die Weiterentwicklung regionaler Versorgungsstrukturen werden können, ist vor Ort tatkräftiges Engagement bei der Entwicklung von Strategien und der Suche nach alternativen Lösungen erforderlich. Dieses sollte idealerweise proaktiv erfolgen und entsprechende Veränderungsprozesse begleiten.<sup>9</sup> Um (kostenintensive) Doppelstrukturen oder -aktivitäten zu vermeiden und gemeindeübergreifend Strukturen und Aktivitäten zu intensivieren, bieten sich interkommunale Strategien an – insbesondere für ländliche Kommunen. Zudem setzen erfolgversprechende Strategien zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung aufgrund der Zuständigkeitsbereiche von kommunaler Ebene auf der einen und Selbstverwaltungsorganen sowie Leistungserbringern auf der anderen Seite eine enge Abstimmung des Vorgehens und ein gelingendes Zusammenwirken voraus.

Das Kommunalbüro für ärztliche Versorgung unterstützt deshalb die Entwicklung und den Ausbau gemeindenaher Vernetzungsaktivitäten und Strukturbildungen. Auf Kreis- und Kreisregionsebene ist unter anderem dabei die Einrichtung von »Gesundheitsregionen<sup>plus</sup>«<sup>10</sup> zu empfehlen, die das StMGP zudem als regionale Netzwerke zur weiteren Verbesserung der medizinischen Versorgung und Prävention durch Beratung und Fördermittel unterstützt. Über »Gesundheitsregionen<sup>plus</sup>« können auf kommunaler Ebene regionale Versorgungsstrukturen besser koordiniert und eine nachhaltige, regionale Förderungsstruktur aufgebaut werden. Informationen unter anderem zur Antragstellung, das Konzept und weitere Fachpublikationen zu den »Gesundheitsregionen<sup>plus</sup>« können auf der Internetseite der Fachlichen Leitstelle Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> im LGL entnommen werden. Dort finden sich auch Kontaktdaten zu Ansprechpartnern.<sup>11</sup>

#### V. Ressortübergreifende Verständigung zur Verzahnung von Konzepten

Bei kommunalen Aktivitäten zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung sollten die Potenziale ressortübergreifender Lösungsansätze berücksichtigt werden: So kann zum Beispiel die Optimierung der Anbindung von Einrichtungen der Gesundheitsversorgung an den öffentlichen Personennahverkehr ein wichtiger Beitrag zur Sicherung der wohnortnahen Gesundheitsversorgung sein (vgl. Abb.). Und die Einbindung entsprechender Strategien zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung in bestehende Konzepte, der Stadt- und Raumplanung, der Familien- und Seniorenpolitik oder der Wirtschaftsförderung, kann zum Beispiel wertvolle Impulse ermöglichen und Synergien freisetzen. Zudem lassen sich über Programme der Dorferneuerung, der Städtebauförderung oder des Regionalmanagements häufig Fördermöglichkeiten erschließen, die anschlussfähig an Weiterentwicklungsprozesse der Gesundheitsversorgung sind.<sup>12</sup>

#### VI. Beispiele aus der Beratungspraxis des Kommunalbüros für ärztliche Versorgung

Das Kommunalbüro für ärztliche Versorgung beriet unter anderem auch die unterfränkische Gemeinde Schonungen im

Landkreis Schweinfurt und die oberpfälzische Stadt Waldsassen im Landkreis Tirschenreuth im Rahmen der jeweiligen Aktivitäten zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung.

## 1. Aktivitäten zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung – das Beispiel Schonungen

### a) Hintergrund und Zielstellung

Die Gemeinde Schonungen wandte sich erstmals Anfang 2014 mit der Bitte um Unterstützung an das Kommunalbüro für ärztliche Versorgung. Sie wurde bis Mitte 2015 intensiv bei ihren Aktivitäten zur Weiterentwicklung der medizinischen Gesundheitsversorgung begleitet. Schonungen hatte das Thema zu einem prioritären Handlungsfeld erhoben, da die ergebnislose Nachfolgersuche eines örtlichen Hausarztes und die damit verbundene Reduzierung des Angebotes an hausärztlicher Versorgung in der Großgemeinde eine strategische Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung erforderte. Ziel war es, (1) kurzfristig einen neuen Hausarzt anzusiedeln und (2) die hausärztliche Versorgung langfristig und nachhaltig zu sichern.

### b) Vorgehen und Ergebnisse

Als Zentrales Instrument wurde unter Leitung des 1. Bürgermeisters, Stefan Rottmann, eine Projektgruppe »Ärzterversorgung« gegründet. Sie bestand aus Vertretern des Gemeinderates, der Verwaltung, den ortsansässigen Hausärzten und weiteren (ambulanten und stationären) Leistungserbringern sowie dem Kommunalbüro für ärztliche Versorgung. Unter dem Dach der Projektgruppe fanden alle Aktivitäten statt und wurden die Maßnahmen geplant, abgestimmt und zusammengeführt. Zudem wurde ein (regionales) Netzwerk aufgebaut und der Kontakte zu Ärzten und Kliniken in der Region, zu Behörden, Medizinstudierenden und weiteren Gesundheitsdienstleistern ausgebaut. Über mehrere Pressegespräche und Rundfunkbeiträge wurde auf die Möglichkeiten einer hausärztlichen Tätigkeit in Schonungen und die besonderen Standortvorteile aufmerksam gemacht und für eine Niederlassung geworben.

Bereits nach zwei Jahren intensiver Arbeit zeigte sich der Erfolg der strategischen Bemühungen und des konzertierten Vorgehen über die Projektgruppe. Die Erwartungen wurden sogar noch übertroffen: Gleich zwei neue Hausärzte hatten sich für eine Niederlassung in Schonungen in einer neu zu gründenden Gemeinschaftspraxis entschieden. Somit konnte die hausärztliche Versorgung sogar ausgebaut und über die neu entstandene Gemeinschaftspraxis auch nachhaltig gestärkt werden. Die Gemeinde begleitete die Niederlassung bis zum Schluss und half z.B. bei der Suche nach geeigneten Räumlichkeiten, medizinischem Fachpersonal oder nach Zuschuss- und Fördermöglichkeiten für den Praxisstart über das StMGP und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB).

## 2. Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung – das Beispiel Waldsassen

### a) Hintergrund und Zielstellung

Die Klosterstadt Waldsassen wandte sich vor dem Hintergrund des anstehenden Generationswechsels der niedergelassenen Ärzteschaft erstmals Anfang 2014 an das Kommunalbüro für

ärztliche Versorgung. Stadt und Kommunalbüro stehen seitdem in Kontakt. Ziel der Stadt Waldsassen war und ist es, die Versorgungsstrukturen vor Ort bei Bedarf so weiterzuentwickeln, dass sich diese (ggf. besser als bisher) mit den beruflichen Wünschen und Vorstellungen der nachfolgenden Ärztegengeneration decken, um so kurz- und langfristig zur Sicherung der ambulanten ärztlichen Versorgung beizutragen.

### b) Vorgehen und Ergebnisse

Die Stadt Waldsassen erhob durch den 1. Bürgermeister, Bernd Sommer, die Analyse des Gesundheitsstandortes und die Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung zur Daueraufgabe. Seither wurden durch die Gemeinde mehrere Fachgespräche geführt, um das notwendige Fachwissen auf- und auszubauen. In Einzelgesprächen unter anderem mit den Ärzten vor Ort wurden auf vertraulicher Ebene Informationen ausgetauscht und nach Möglichkeiten gesucht, bestehende Interessenlagen zusammenzuführen. Dabei wurde auch analysiert, woran einzelne Praxisübergaben gegebenenfalls zukünftig scheitern könnten, um passgenaue Lösungen zu entwickeln.

Die Stadt Waldsassen entwickelte zudem ein ganzes Maßnahmenbündel an flankierenden Maßnahmen zur Stärkung des (Gesundheits-)Standortes: Schwerpunkte bildeten beispielsweise die gezielte Weiterentwicklung der Schul- und Betreuungsmöglichkeiten für Kinder, der Infrastruktur (zum Beispiel Breitband, Verkehr inklusive ÖPNV, Freizeit- und Einkaufsmöglichkeiten), die Unterstützung der beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten für die Ehegatten/Partner von niederlassungswilligen Ärzten (Stichwort »Dual-Career-Service«) sowie die Förderung bei der Ansiedlung (z.B. über die Vermietung von Praxisräumen, die Unterstützung bei Baugenehmigungen und bei der Investorensuche). Verbunden waren die Aktivitäten mit einer konsequenten Verbesserung der Eigendarstellung zum Beispiel über die Homepage, Print und TV sowie Social Media.<sup>13</sup>

Schnell wurde vor Ort darüber hinaus deutlich, dass auf der Suche nach konkreten Lösungen zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung auch eine interkommunale Betrachtungsweise notwendig ist. Auch deshalb entstand die IKOM-Stiftland mit inzwischen zehn Mitgliedskommunen.

Das bisher Erreichte zeigt, dass sich gezielte Aktivitäten zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung auf kommunaler Ebene lohnen können. Konkret konnten bereits erste Praxisnachfolgen gesichert werden. Zudem führt der intensiviertere und vertrauensvolle Kontakt zu Leistungserbringern durch den Bürgermeister dazu, dass zukünftig Informationen frühzeitiger ausgetauscht und Lösungsansätze dadurch besser gemeinsam erarbeitet werden können. Die Stadt Waldsassen wird deshalb auch zukünftig das Themenfeld strategische begleiten, um – gemeinsam mit den Leistungserbringern vor Ort – die vorhandenen Versorgungsstrukturen stetig weiterzuentwickeln und für die Zukunft aufzustellen.

## VII. Fazit

Die Weiterentwicklung der ambulanten medizinischen Gesundheitsversorgung ist zu einem wichtigen Handlungsfeld für Kommunalpolitik und -verwaltung geworden – unbeschadet der gesetzlich normierten Sicherstellungsverpflichtung der KVB. Die Komplexität des deutschen Gesundheitswesens er-



fordert dabei eine gute Kenntnis der Strukturen und Funktionsweisen, um zielgerichtet vorzugehen und adäquate Strategien sowie geeignete Aktivitäten zu entwickeln. Außerdem sind ressortübergreifende und interkommunale Ansätze zu empfehlen. Erfahrungen aus fast 300 Beratungsfällen in ganz Bayern zeigen, dass sich ein systematisches und strategisches kommunales Engagement zur Weiterentwicklung ambulanter Versorgungsstrukturen auszahlt.

Das Kommunalbüro für ärztliche Versorgung im Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit unterstützt die Kommunen Bayerns bei Bedarf in ihren Aktivitäten. Kommunalpolitik und -verwaltungen wird geraten, sich möglichst zu Beginn der Auseinandersetzung mit dem Themenfeld der Gesundheitsversorgung an das Kommunalbüro zu wenden. Dadurch können unter anderem die inhaltliche Einarbeitung in das komplexe Themengefüge abgekürzt, aufwändige Suchbewegungen nach den relevanten Ansprechpartnern minimiert und nicht zuletzt Erfolg versprechenden Strategien Priorität vor anderen Ansätzen eingeräumt werden. Die Dienstleistungen des Kommunalbüros sind kostenfrei.

- 1 Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR), Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche, Bonn/Berlin 2014, [www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user\\_upload/Gutachten/2014/SVR-Gutachten\\_2014\\_Langfassung.pdf](http://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Gutachten/2014/SVR-Gutachten_2014_Langfassung.pdf) (aufgerufen am 14.03.2017).
- 2 Geuter/Ewert/Deiters/Holleder, Optimierung der kommunalen Gesundheitsversorgung: Erste Erfahrungen des Kommunalbüros für ärztliche Versorgung des Landes Bayern, *Das Gesundheitswesen* 2017, 79, 28–34, [www.thieme-connect.de/products/ejournals/html/10.1055/s-0042-102343](http://www.thieme-connect.de/products/ejournals/html/10.1055/s-0042-102343) (aufgerufen am 13.03.2017).
- 3 Langer/Ewert/Holleder/Geuter, Literaturüberblick über niederlassungsfördernde und -hemmende Faktoren bei Ärzten in Deutschland und daraus

- abgeleitete Handlungsoptionen für Kommunen, *Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement* 2017, 20, 11–18.
- 4 Verordnung über das Landesentwicklungsprogramm Bayern (LEP) v. 22.08.2013, [www.landesentwicklung-bayern.de/fileadmin/user\\_upload/landesentwicklung/Bilder/Instrumente/Landesentwicklungsprogramm\\_Bayern.pdf](http://www.landesentwicklung-bayern.de/fileadmin/user_upload/landesentwicklung/Bilder/Instrumente/Landesentwicklungsprogramm_Bayern.pdf) (aufgerufen am 13.03.2017).
  - 5 Bitter-Suermann, Ärzteschwund/Ärztmangel – Wo liegen die Probleme? *Forschung & Lehre* 2011, 1: 42–44; Adler/v. d. Knesebeck, Ärztemangel und Ärztebedarf in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* 2011, 54 (2): 228–237; Wildner, Wie viele Ärzte braucht das Land?, *Das Gesundheitswesen* 2011, 73 (4): 209–210.
  - 6 Förderprogramme des StMGP beim LGL, [www.lgl.bayern.de/gesundheitsfoerderprogramme\\_gesundheitsversorgung.htm](http://www.lgl.bayern.de/gesundheitsfoerderprogramme_gesundheitsversorgung.htm) (aufgerufen am 13.03.2017).
  - 7 Geuter/Ewert/Raible/Rottmann/Sommer, Ambulante Versorgung auf kommunaler Ebene erfolgreich weiterentwickeln, Zwei Beispiele aus der Beratungspraxis des Kommunalbüros für ärztliche Versorgung, *Der Bayerische Bürgermeister* 2017, 57–59, [www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheitsversorgung/doc/kommunalbuero\\_aerztliche\\_versorgung.pdf](http://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheitsversorgung/doc/kommunalbuero_aerztliche_versorgung.pdf) (aufgerufen am 13.03.2017).
  - 8 Hartmannbund – Verband der Ärzte Deutschlands, Positionspapier »Zukunft des Arztberufes«, Herausforderungen und Perspektiven, Lösungsansätze aus der Umfrage unter den Medizinstudierenden des Hartmannbundes, 2012; Fuchs/Koch/Scriba, Perspektiven junger Ärztinnen und Ärzte in der Patientenversorgung, 2013; Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung, Existenzgründungsanalyse für Hausärzte 2012 – Eine Analyse des Zentralinstituts der kassenärztlichen Versorgung und der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer, 2014; Bundesärztekammer, Die ärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Ergebnisse der Ärztestatistik zum 31.12.2011, 2012; Osterlob, Mehr Ärztinnen, mehr Angestellte, *Deutsches Ärzteblatt* 2014, 672–673.
  - 9 Geuter/Ewert, Das Kommunalbüro für ärztliche Versorgung. Ansprechpartner für die ambulante Versorgung, *Der Bayerische Bürgermeister* 2017, 54–56, [www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheitsversorgung/doc/kommunalbuero\\_aerztliche\\_versorgung.pdf](http://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheitsversorgung/doc/kommunalbuero_aerztliche_versorgung.pdf) (aufgerufen am 13.03.2017).
  - 10 S. dazu auch Huml, »Gesundheitsregionen<sup>plus</sup>« – Gesundheit vor Ort gestalten, in diesem Heft.
  - 11 Gesundheitsregionen<sup>plus</sup>, [www.lgl.bayern.de/gesundheitsregionenplus](http://www.lgl.bayern.de/gesundheitsregionenplus) (aufgerufen am 13.03.2017).
  - 12 Vgl. Fn. 9.
  - 13 Vgl. Fn. 7.

<Ar. 261.1706-00003>

## Informationen und Hintergründe zur Handreichung zum Umgang mit schwierigen Verfahrensbeteiligten für Gerichte und Behörden in Bayern<sup>1</sup>

von Boris Peter, Regierungsdirektor, Bayerisches Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr, München

**Reichsbürger, Germaniten und ähnliche Gruppierungen<sup>2</sup> sind spätestens seit den tödlichen Ereignissen in Georgensgmünd am 19.10.2016 im Fokus der öffentlichen und behördlichen Wahrnehmung. Unter Federführung des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz wurde eine behördeninterne Handreichung zum Umgang mit derartigen schwierigen Verfahrensbeteiligten erstellt bzw. fortgeschrieben. Der vorliegende Beitrag beleuchtet die Genese dieser Handreichung und gibt einen Überblick über deren Inhalt und Ziele. Zudem wird erläutert, welche Maßnahmen mittlerweile in Bezug auf Reichsbürger getroffen wurden**

**und was insbesondere die Gemeinden im Umgang mit Reichsbürgern zu beachten haben.**

Reichsbürger u.ä. sind den Behörden schon seit längerem bekannt. Anfangs wurden sie eher als skurril betrachtet, denn recht ernst genommen: Ihre Schreiben und Bekanntmachungen wurden teilweise belustigt zur Kenntnis genommen. So heißt es im Klappentext eines 2015 auf der Website des Brandenburger Verfassungsschutzes<sup>3</sup> veröffentlichten Handbuchs »Reichsbürger« zu dessen Inhalt: »[...] Aber auch demjenigen, der mit »Reichsbürgern« nichts zu tun hat, wird ein interessanter Einblick in ein soziales Phänomen gegeben, das anregt, über bürokratische Strukturen, aber auch über die Vielfältigkeit

