Verfahrens- und Kriterienregelung zur Feststellung von zusätzlichem lokalem Versorgungsbedarf in nicht unterversorgten Planungsbereichen

Aufgrund von § 100 Absatz 3 SGB V i. V.m. § 35 der Bedarfsplanungs-Richtlinie legt der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Thüringen das Verfahren und die Kriterien zur Feststellung von zusätzlichem lokalem Versorgungsbedarf in nicht unterversorgten Planungsbereichen im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen wie folgt fest:

§ 1 Bezugsregion

Die Feststellung von zusätzlichem lokalem Versorgungsbedarf in nicht unterversorgten Planungsbereichen ist räumlich zu beziehen:

- 1. für die Arztgruppe der Hausärzte gemäß § 11 Absatz 1 der Bedarfsplanungs-Richtlinie auf die an die Planungsbereiche angepassten Grundbereiche gemäß Anlage."
- 2. für die Arztgruppen der Fachärzte gemäß §§ 12 bis 14 der Bedarfsplanungs-Richtlinie:
 - a) der allgemeinen fachärztlichen Versorgung auf die an die Planungsbereiche angepassten Mittelbereiche. Die regionalen Abweichungen im Bedarfsplan aufgrund von § 99 Absatz 1 Satz 3 SGB V sind zu beachten,
 - b) der spezialisierten fachärztlichen Versorgung auf die kreisfreien Städte und Landkreise,
 - c) der gesonderten fachärztlichen Versorgung auf die Raumordnungsregionen.

§ 2 Aufgreifkriterien

- (1) ¹Zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf ist arztgruppenspezifisch zu prüfen, wenn in einer Bezugsregion gemäß § 1 eines nicht unterversorgten Planungsbereiches der regionale Versorgungsgrad den entsprechenden Prozentsatz des Unterversorgungsgrenzwertes gemäß § 3 Absatz 1 der Verfahrens- und Kriterienregelung zur Unterversorgungsfeststellung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Thüringen vom 01.01.2014 in der aktuell gültigen Fassung unterschreitet. ²Dabei ist der Faktor bei Vertragsärzten entsprechend dem Versorgungsauftrag gemäß § 19 a der Ärzte-ZV und bei angestellten Ärzten entsprechend ihres Beschäftigungsumfanges mit den Anrechnungsfaktoren gemäß §§ 51 und 58 der Bedarfsplanungs-Richtlinie zu berücksichtigen.
- (2) Ärzte, welche als Vertragsarzt für zwei Gebiete im Sinne der (M-)WBO zugelassen sind, werden bei Feststellung zum regionalen Versorgungsgrad der jeweiligen Arztgruppe mit dem Faktor 0,5 zugerechnet.

§ 3 Feststellung des zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs

¹Zusätzlich können bei der Prüfung der Erfüllung der in § 2 genannten Voraussetzung in die Ermittlung des Bedarfs für die Feststellung des zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs die Geoinformationen gemäß Anlage 7 der Bedarfsplanungs-Richtlinie herangezogen werden. ²Nachfolgende Kriterien sind heranzuziehen:

- 1. die regionale Demografie (z. B. überdurchschnittlicher Anteil von Kindern und Jugendlichen sowie von Menschen ab 75 Jahren),
- 2. regionale Morbidität (z. B. auffällige Prävalenz- oder Inzidenzraten),
- 3. sozioökonomische Faktoren (z. B. Bezug von Grundsicherung gemäß SGB II und SGB XII sowie Bezug von Leistungen bei der Pfeglebedürftigkeit gemäß SGB XI und XII),
- 4. die Versorgungsstrukturen (z. B. das arztgruppen- und ortsbezogene Nachfrageverhalten der Bevölkerung der Bezugsregion, sonstige ambulante Leistungsangebote vertragsärztlicher und nichtvertragsärztlicher Leistungserbringer innerhalb und außerhalb der Bezugsregion),
- 5. räumliche Faktoren (z. B. geografische Erschwernisse),
- 6. infrastrukturelle Besonderheiten (z. B. Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr),
- 7. Erreichbarkeit gemäß § 35 Absatz 5 Satz 2 der Bedarfsplanungs-Richtlinie.

§ 4 5 % Klausel

Die Feststellungen von zusätzlichem lokalem Versorgungsbedarf in nicht unterversorgten Planungsbereichen sind auf maximal 5 v. H. der Ärzte einer Arztgruppe im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen zu beziehen.

§ 5 Stichtag

Die Feststellung gemäß § 3 trifft der Landesausschuss kalenderjährlich im vierten Quartal des Jahres zum Stichtag 1. Juli des Jahres.

§ 6 Inkrafttreten

Diese Neufassung der Verfahrens- und Kriterienregelung zur Feststellung von zusätzlichem lokalem Versorgungsbedarf in nicht unterversorgten Planungsbereichen vom 01.04.2014 tritt rückwirkend am 01.01.2020 in Kraft.