

Bekanntmachung

der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

München, 19. Juni 2026

Planungsbereichsbezogene Förderprogramme der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns gemäß der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds

I. Der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) hat am 20.05.2026 gemäß Anhang 1 Ziffer I. der Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zur Verwendung der Finanzmittel aus dem Strukturfonds gemäß § 105 Abs. 1a SGB V für Fördermaßnahmen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung (KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds – KVB-SiRiLi) vom 20.11.2021, in Kraft getreten am 01.01.2022 (Bayerischer Staatsanzeiger Nr. 49 vom 10.12.2021), zuletzt geändert durch Beschluss der Vertreterversammlung vom 15.03.2024 mit Wirkung zum 23.03.2024 (Bekanntmachung durch Veröffentlichung im Internet unter der Internetadresse der KVB am 22.03.2024 mit Hinweis im Bayerischen Staatsanzeiger Nr. 12 vom 22.03.2024), folgende planungsbereichsbezogene Förderprogramme beschlossen:

1. Förderprogramm zur Beseitigung von Unterversorgung im Planungsbereich Oettingen für die Arztgruppe der Hausärzte

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat mit Beschluss vom 19.05.2026 gemäß § 100 Abs. 1 Satz 1 SGB V die Feststellung getroffen, dass im Planungsbereich Oettingen hinsichtlich der Arztgruppe der Hausärzte eine Unterversorgung eingetreten ist. Auf Grundlage von Anhang 1 Ziffer I. der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds hat der Vorstand der KVB beschlossen, dieser Unterversorgung durch Aufstellung eines Förderprogramms für die Arztgruppe der Hausärzte im Planungsbereich Oettingen (planungsbereichsbezogenes Förderprogramm) entgegenzuwirken. Für das Förderprogramm und die hierin erhaltenen Fördermaßnahmen gelten die Vorgaben der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds. Dieses planungsbereichsbezogene Förderprogramm beinhaltet nachstehende Förderziele und Fördermaßnahmen. Soweit die KVB bereits mit Bekanntmachung vom 28.11.2025 für die Arztgruppe der Hausärzte im Planungsbereich Oettingen ein planungsbereichsbezogenes Förderprogramm aufgestellt hat, wird dieses frühere planungsbereichsbezogene Förderprogramm mit Inkrafttreten des vorliegenden Förderprogramms beendet.

Förderziele

- Erhöhung des Versorgungsangebots im Planungsbereich Oettingen in quantitativer Hinsicht durch neu hinzukommende zugelassene bzw. angestellte Ärzte/Ärztinnen oder in

Bekanntmachung der KVB

Zweigpraxen tätige Ärzte/Ärztinnen der Arztgruppe der Hausärzte bis der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad (100,0 %) im Planungsbereich erreicht ist.

- Ist der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad (100,0 %) erreicht, wird als weiteres Förderziel die Stabilisierung des erreichten Versorgungsniveaus in dem förderfähigen Planungsbereich durch Förderung von Praxisnachbesetzungen innerhalb der förderfähigen Arztgruppe angestrebt.
- Verhinderung einer Verschlechterung der vertragsärztlichen Versorgung bzw. Aufrechterhaltung der (noch) bestehenden vertragsärztlichen Versorgung mit Ärzten/Ärztinnen der Arztgruppe der Hausärzte.
- Gewinnung ärztlichen Nachwuchses mit erfolgreich abgeschlossener Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin für die vertragsärztliche Versorgung der Zukunft.

Fördermaßnahmen

Um diese Förderziele zu erreichen, werden für den Planungsbereich Oettingen für die Arztgruppe der Hausärzte folgende Fördermaßnahmen ergriffen:

- Zuschuss zu den Investitionskosten für eine Niederlassung als zugelassener Hausarzt / zugelassene Hausärztin / für die Gründung und den Aufbau eines MVZ mit einem / einer nicht bereits vor der Zulassung des MVZ im förderfähigen Planungsbereich tätigen Hausarzt / Hausärztin (Anhang 1.1 der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds)
- Finanzielle Förderung des Aufbaus einer Vertragsarztpraxis für eine Niederlassung als zugelassener Hausarzt / zugelassene Hausärztin oder für die Gründung und den Aufbau eines MVZ mit einem/einer nicht bereits vor der Zulassung des MVZ im förderfähigen Planungsbereich tätigen Hausarzt / Hausärztin (Anhang 1.2 der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds)
- Zuschuss zu den Investitionskosten für die Errichtung einer hausärztlichen Zweigpraxis (Anhang 1.3 der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds)
- Zuschuss zu den Beschäftigungskosten eines angestellten Hausarztes / einer angestellten Hausärztin (Anhang 1.4 der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds)
- Zuschuss zu den Investitionskosten einer Anstellung eines Hausarztes / einer Hausärztin (Anhang 1.5 der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds der KVB)
- Zuschuss zu den Kosten der Beschäftigung eines/einer hausärztlichen Versorgungsassistenten/in oder der Beschäftigung eines/einer nichtärztlichen Praxisassistenten/in (Anhang 1.6 der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds)
- Finanzielle Förderung der Fortführung der Vertragsarztpraxis eines zugelassenen Hausarztes / einer zugelassenen Hausärztin über das 63. Lebensjahr hinaus (Anhang 1.7 der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds)

Die Voraussetzungen für die Gewährung der vorstehenden Fördermaßnahmen richten sich nach der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds. Informationen zu den

Fördervoraussetzungen sind im Internet unter www.kvb.de in der Rubrik Mitglieder / Praxisführung / Förderungen unter „Regionale finanzielle Förderungen“ zu finden.

Die Fördermaßnahmen gemäß der Anhänge 1.1, 1.2, 1.3, 1.4 und 1.5 der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds kommen, sofern der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad (100,0 %) erreicht ist, nur in Betracht, wenn die Niederlassung, die Errichtung der Zweigpraxis oder die Anstellung im Rahmen einer (Praxis-)Nachfolge erfolgt.

Auswahlentscheidung unter mehreren Antragstellern

Übersteigt die Zahl der Antragsteller die Zahl der Ärzte / Ärztinnen, die für die Erreichung der in diesem planungsbereichsbezogenen Förderprogramm festgelegten Förderziele notwendig sind oder sind die für die planungsbereichsbezogenen Förderprogramme zur Verfügung stehenden Finanzmittel nicht ausreichend, um alle vollständig eingegangenen Anträge zu bewilligen, besteht lediglich ein Anspruch auf ermessensfehlerfreie Auswahlentscheidung. Für die Auswahlentscheidung hat der Vorstand gemäß Anhang 1 Ziffer I. 1. der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds folgende Auswahlkriterien definiert.

Bei der Auswahl unter mehreren Bewerbern wird über vollständig gestellte Förderanträge nach Maßgabe der Reihenfolge ihres Eingangs bei der KVB entschieden. Sofern Förderanträge taggleich eingehen, werden die nachfolgenden Auswahlkriterien herangezogen:

- Nachrangigkeit derjenigen MVZ, bei denen in der jeweiligen MVZ-Trägersgesellschaft die Mehrheit der Geschäftsanteile und Stimmrechte nicht bei Ärzten und/oder Psychotherapeuten liegt, die in dem MVZ, als Vertragsärzte/-psychotherapeuten tätig sind
- Zusatzqualifikationen (z.B. Schwerpunktbezeichnungen, Zusatzbezeichnungen, besondere Genehmigungen), die geeignet sind, bestmöglich den konkreten Versorgungsbedarf zu decken
- Bestmögliche Versorgung im Hinblick auf die räumliche Wahl des Standortes
- Sicherung einer nachhaltigen Stabilität der vertragsärztlichen Versorgung
- Steigerung des Versorgungsgrads i. S. d. Bedarfsplanungs-Richtlinie (nur bei Auswahlentscheidung unter Bewerbern von Fördermaßnahmen nach Anhang 1.1. bis 1.5)
- Vorrangigkeit eines sich in eigener Vertragsarztpraxis niederlassenden Antragstellers vor einem Antragsteller, welcher mit einem angestellten Arzt ein Beschäftigungsverhältnis begründet oder welcher eine Zweigpraxis errichtet hat (nur bei Auswahlentscheidung unter Bewerbern von Fördermaßnahmen nach Anhang 1.1. bis 1.5)
- Nur bei Auswahlentscheidung aufgrund Nichtausreichen des finanziellen Gesamtförder volumens für planungsbereichsbezogene Förderprogramme
 - Status des Planungsbereichs (Unterversorgung, drohende Unterversorgung oder zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf nach Maßgabe der Feststellung des Landesausschusses)

- Beitrag zur Steigerung des Versorgungsgrads i. S. d. Bedarfsplanungs-Richtlinie (Zuordnung der beantragten Fördermaßnahme in versorgungsgradsteigernd und versorgungsgradstabilisierend)
- Prognose der Versorgungssituation im betreffenden Planungsbereich
- Fallzahlen und Größe des Patientenstamms der antragstellenden Praxis sowie Nachfrage bezüglich der von der antragstellenden Praxis angebotenen Leistungen (nur bei Auswahlentscheidung unter Bewerbern von Fördermaßnahmen nach Anhang 1.6. bis 1.7)

Das Nähere zu der Auswahlentscheidung und den Auswahlkriterien, insbesondere zu deren Rangfolge ist unter www.kvb.de in der Rubrik Mitglieder / Praxisführung / Förderungen unter „Regionale finanzielle Förderungen“ zu finden.

Ergänzende Hinweise

Ein Rechtsanspruch auf Gewährung der vorgenannten Fördermaßnahmen besteht nicht. Die KVB entscheidet über einen Antrag auf Förderung nach Maßgabe der Regelungen der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds. Eine Förderung kann nur erfolgen, sofern die Förderziele dieses planungsbereichsbezogenen Förderprogramms noch nicht erreicht worden sind. Darüber hinaus kommt eine Förderung nur in Betracht, soweit die für bereits bestehende planungsbereichsbezogene Förderprogramme zur Verfügung gestellten Finanzmittel nicht ausgeschöpft sind.

Der Förderempfänger ist zur Rückzahlung einer nach diesem planungsbereichsbezogenen Förderprogramm gewährten Förderung verpflichtet, wenn die in der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds für die gewährte Förderung genannten Anforderungen nicht erfüllt bzw. eingehalten werden.

Nähere Informationen zu den Fördermaßnahmen, deren Voraussetzungen sowie zu der Antragstellung sind unter www.kvb.de in der Rubrik Mitglieder / Praxisführung / Förderungen unter „Regionale finanzielle Förderungen“ eingestellt.

Niederlassungsberater, die bei der Antragstellung unterstützen, sind unter www.kvb.de in der Rubrik Mitglieder / Beratung zu finden.

Antragsverfahren

Ein Antrag auf Förderung ist schriftlich anhand des von der KVB bereitgestellten Formulars unter folgender Adresse einzureichen:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Sicherstellung
Elsenheimerstr. 39
80687 München

2. Förderprogramm zur Abwendung von drohender Unterversorgung im Planungsbereich Dinkelsbühl für die Arztgruppe der Hausärzte

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat mit Beschluss vom 19.05.2026 gemäß § 100 Abs. 1 Satz 1 SGB V die Feststellung getroffen, dass im Planungsbereich Dinkelsbühl hinsichtlich der Arztgruppe der Hausärzte eine Unterversorgung in absehbarer Zeit droht. Auf Grundlage von Anhang 1 Ziffer I. der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds hat der Vorstand der KVB beschlossen, dieser drohenden Unterversorgung durch Aufstellung eines Förderprogramms für die Arztgruppe der Hausärzte im Planungsbereich Dinkelsbühl (planungsbereichsbezogenes Förderprogramm) entgegenzuwirken. Für das Förderprogramm und die hierin erhaltenen Fördermaßnahmen gelten die Vorgaben der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds. Dieses planungsbereichsbezogene Förderprogramm beinhaltet nachstehende Förderziele und Fördermaßnahmen.

Förderziele

- Erhöhung des Versorgungsangebots im Planungsbereich Dinkelsbühl in quantitativer Hinsicht durch neu hinzukommende zugelassene bzw. angestellte Ärzte/Ärztinnen oder in Zweigpraxen tätige Ärzte/Ärztinnen der Arztgruppe der Hausärzte bis der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad (100,0 %) im Planungsbereich erreicht ist.
- Ist der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad (100,0 %) erreicht, wird als weiteres Förderziel die Stabilisierung des erreichten Versorgungsniveaus in dem förderfähigen Planungsbereich durch Förderung von Praxisnachbesetzungen innerhalb der förderfähigen Arztgruppe angestrebt.
- Verhinderung einer Verschlechterung der vertragsärztlichen Versorgung bzw. Aufrechterhaltung der (noch) bestehenden vertragsärztlichen Versorgung mit Ärzten/Ärztinnen der Arztgruppe der Hausärzte.
- Gewinnung ärztlichen Nachwuchses mit erfolgreich abgeschlossener Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin für die vertragsärztliche Versorgung der Zukunft.

Fördermaßnahmen

Um diese Förderziele zu erreichen, werden für den Planungsbereich Dinkelsbühl für die Arztgruppe der Hausärzte folgende Fördermaßnahmen ergriffen:

- Zuschuss zu den Investitionskosten für eine Niederlassung als zugelassener Hausarzt / zugelassene Hausärztin / für die Gründung und den Aufbau eines MVZ mit einem / einer nicht bereits vor der Zulassung des MVZ im förderfähigen Planungsbereich tätigen Hausarzt / Hausärztin (Anhang 1.1 der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds)
- Zuschuss zu den Investitionskosten für die Errichtung einer hausärztlichen Zweigpraxis (Anhang 1.3 der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds)
- Zuschuss zu den Beschäftigungskosten eines angestellten Hausarztes / einer angestellten Hausärztin (Anhang 1.4 der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds)

- Zuschuss zu den Investitionskosten einer Anstellung eines Hausarztes / einer Hausärztin (Anhang 1.5 der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds)
- Zuschuss zu den Kosten der Beschäftigung eines/einer hausärztlichen Versorgungsassistenten/in oder der Beschäftigung eines/einer nichtärztlichen Praxisassistenten/in (Anhang 1.6 der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds)
- Finanzielle Förderung der Fortführung der Vertragsarztpraxis eines zugelassenen Hausarztes / einer zugelassenen Hausärztin über das 63. Lebensjahr hinaus (Anhang 1.7 der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds)

Die Gewährung der Förderung erfolgt im drohend unterversorgten Planungsbereich Dinkelsbühl zunächst für ein Jahr. Besteht ein Jahr nach der Bewilligung des Förderantrags der Beschluss des Landesausschusses noch fort, wird die Förderung für ein weiteres Jahr gewährt.

Die Voraussetzungen für die Gewährung der vorstehenden Fördermaßnahmen richten sich nach der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds. Informationen zu den Fördervoraussetzungen sind im Internet unter www.kvb.de in der Rubrik Mitglieder / Praxisführung / Förderungen unter „Regionale finanzielle Förderungen“ zu finden.

Die Fördermaßnahmen gemäß der Anhänge 1.1, 1.3, 1.4 und 1.5 der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds kommen, sofern der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad (100,0 %) erreicht ist, nur in Betracht, wenn die Niederlassung, die Errichtung der Zweigpraxis oder die Anstellung im Rahmen einer (Praxis-)Nachfolge erfolgt.

Auswahlentscheidung unter mehreren Antragstellern

Übersteigt die Zahl der Antragsteller die Zahl der Ärzte / Ärztinnen, die für die Erreichung der in diesem planungsbereichsbezogenen Förderprogramm festgelegten Förderziele notwendig sind oder sind die für die planungsbereichsbezogenen Förderprogramme zur Verfügung stehenden Finanzmittel nicht ausreichend, um alle vollständig eingegangenen Anträge zu bewilligen, besteht lediglich ein Anspruch auf ermessensfehlerfreie Auswahlentscheidung. Für die Auswahlentscheidung hat der Vorstand gemäß Anhang 1 Ziffer I. 1. der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds folgende Auswahlkriterien definiert.

Bei der Auswahl unter mehreren Bewerbern wird über vollständig gestellte Förderanträge nach Maßgabe der Reihenfolge ihres Eingangs bei der KVB entschieden. Sofern Förderanträge taggleich eingehen, werden die nachfolgenden Auswahlkriterien herangezogen:

- Nachrangigkeit derjenigen MVZ, bei denen in der jeweiligen MVZ-Trägersgesellschaft die Mehrheit der Geschäftsanteile und Stimmrechte nicht bei Ärzten und/oder Psychotherapeuten liegt, die in dem MVZ, als Vertragsärzte/-psychotherapeuten tätig sind

Bekanntmachung der KVB

- Zusatzqualifikationen (z.B. Schwerpunktbezeichnungen, Zusatzbezeichnungen, besondere Genehmigungen), die geeignet sind, bestmöglich den konkreten Versorgungsbedarf zu decken
- Bestmögliche Versorgung im Hinblick auf die räumliche Wahl des Standortes
- Sicherung einer nachhaltigen Stabilität der vertragsärztlichen Versorgung
- Steigerung des Versorgungsgrads i.S.d. Bedarfsplanungs-Richtlinie (nur bei Auswahlentscheidung unter Bewerbern von Fördermaßnahmen nach Anhang 1.1. bis 1.5)
- Vorrangigkeit eines sich in eigener Vertragsarztpraxis niederlassenden Antragstellers vor einem Antragsteller, welcher mit einem angestellten Arzt ein Beschäftigungsverhältnis begründet oder welcher eine Zweigpraxis errichtet hat (nur bei Auswahlentscheidung unter Bewerbern von Fördermaßnahmen nach Anhang 1.1. bis 1.5)
- Nur bei Auswahlentscheidung aufgrund Nichtausreichen des finanziellen Gesamtförderolumens für planungsbereichsbezogene Förderprogramme
 - Status des Planungsbereichs (Unterversorgung, drohende Unterversorgung oder zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf nach Maßgabe der Feststellung des Landesausschusses)
 - Beitrag zur Steigerung des Versorgungsgrads i. S. d. Bedarfsplanungs-Richtlinie (Zuordnung der beantragten Fördermaßnahme in versorgungsgradsteigernd und versorgungsgradstabilisierend)
 - Prognose der Versorgungssituation im betreffenden Planungsbereich
 - Fallzahlen und Größe des Patientenstamms der antragstellenden Praxis sowie Nachfrage bezüglich der von der antragstellenden Praxis angebotenen Leistungen (nur bei Auswahlentscheidung unter Bewerbern von Fördermaßnahmen nach Anhang 1.6. und 1.7)

Das Nähere zu der Auswahlentscheidung und den Auswahlkriterien, insbesondere zu deren Rangfolge ist unter www.kvb.de in der Rubrik Mitglieder / Praxisführung / Förderungen unter „Regionale finanzielle Förderungen“ zu finden.

Ergänzende Hinweise

Ein Rechtsanspruch auf Gewährung der vorgenannten Fördermaßnahmen besteht nicht. Die KVB entscheidet über einen Antrag auf Förderung nach Maßgabe der Regelungen der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds. Eine Förderung kann nur erfolgen, sofern die Förderziele dieses planungsbereichsbezogenen Förderprogramms noch nicht erreicht worden sind. Darüber hinaus kommt eine Förderung nur in Betracht, soweit die für bereits bestehende planungsbereichsbezogene Förderprogramme zur Verfügung gestellten Finanzmittel nicht ausgeschöpft sind.

Der Förderempfänger ist zur Rückzahlung einer nach diesem planungsbereichsbezogenen Förderprogramm gewährten Förderung verpflichtet, wenn die in der KVB-

Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds für die gewährte Förderung genannten Anforderungen nicht erfüllt bzw. eingehalten werden.

Nähere Informationen zu den Fördermaßnahmen, deren Voraussetzungen sowie zu der Antragstellung sind unter www.kvb.de in der Rubrik Mitglieder / Praxisführung / Förderungen unter „Regionale finanzielle Förderungen“ eingestellt.

Niederlassungsberater, die bei der Antragstellung unterstützen, sind unter www.kvb.de in der Rubrik Mitglieder / Beratung zu finden.

Antragsverfahren

Ein Antrag auf Förderung ist schriftlich anhand des von der KVB bereitgestellten Formulars unter folgender Adresse einzureichen:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Sicherstellung
Elsenheimerstr. 39
80687 München

3. Förderprogramm zur Abwendung von drohender Unterversorgung im Planungsbereich Kreisregion Memmingen / Unterallgäu für die Arztgruppe der HNO-Ärzte

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat mit Beschluss vom 19.05.2026 gemäß § 100 Abs. 1 Satz 1 SGB V die Feststellung getroffen, dass im Planungsbereich Kreisregion Memmingen / Unterallgäu hinsichtlich der Arztgruppe der HNO-Ärzte eine Unterversorgung in absehbarer Zeit droht. Auf Grundlage von Anhang 1 Ziffer I. der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds beschließt der Vorstand der KVB, dieser drohenden Unterversorgung durch Aufstellung eines Förderprogramms für die Arztgruppe der HNO-Ärzte im Planungsbereich Kreisregion Memmingen / Unterallgäu (planungsbereichsbezogenes Förderprogramm) entgegenzuwirken. Für das Förderprogramm und die hierin erhaltenen Fördermaßnahmen gelten die Vorgaben der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds. Dieses planungsbereichsbezogene Förderprogramm beinhaltet nachstehende Förderziele und Fördermaßnahmen. Soweit die KVB bereits mit Bekanntmachung vom 27.06.2025 für die Arztgruppe der HNO-Ärzte im Planungsbereich Kreisregion Memmingen / Unterallgäu ein planungsbereichsbezogenes Förderprogramm aufgestellt hat, wird dieses frühere planungsbereichsbezogene Förderprogramm mit Inkrafttreten des vorliegenden Förderprogramms beendet.

Förderziele

- Erhöhung des Versorgungsangebots im Planungsbereich Kreisregion Memmingen / Unterallgäu in quantitativer Hinsicht durch neu hinzukommende zugelassene bzw. angestellte Ärzte/Ärztinnen oder in Zweigpraxen tätige Ärzte/Ärztinnen der Arztgruppe der HNO-Ärzte bis der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad (100,0 %) im Planungsbereich erreicht ist.
- Ist der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad (100,0 %) erreicht, wird als weiteres Förderziel die Stabilisierung des erreichten Versorgungsniveaus in dem förderfähigen Planungsbereich durch Förderung von Praxisnachbesetzungen innerhalb der förderfähigen Arztgruppe angestrebt.
- Verhinderung einer Verschlechterung der vertragsärztlichen Versorgung bzw. Aufrechterhaltung der (noch) bestehenden vertragsärztlichen Versorgung mit Ärzten/Ärztinnen der Arztgruppe der HNO-Ärzte.
- Gewinnung ärztlichen Nachwuchses mit erfolgreich abgeschlossener Weiterbildung im Gebiet Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde für die vertragsärztliche Versorgung der Zukunft.

Fördermaßnahmen

Um diese Förderziele zu erreichen, werden für den Planungsbereich Kreisregion Memmingen / Unterallgäu für die Arztgruppe der HNO-Ärzte folgende Fördermaßnahmen ergriffen:

- Zuschuss zu den Investitionskosten für eine Niederlassung als zugelassener HNO-Arzt / zugelassene HNO-Ärztin / für die Gründung und den Aufbau eines MVZ mit einem /

- einer nicht bereits vor der Zulassung des MVZ im förderfähigen Planungsbereich tätigen HNO-Arzt / HNO-Ärztin (Anhang 1.1 der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds)
- Zuschuss zu den Investitionskosten für die Errichtung einer HNO-ärztlichen Zweigpraxis (Anhang 1.3 der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds)
 - Zuschuss zu den Beschäftigungskosten eines angestellten HNO-Arztes / einer angestellten HNO-Ärztin (Anhang 1.4 der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds)
 - Zuschuss zu den Investitionskosten einer Anstellung eines HNO-Arztes / einer HNO-Ärztin (Anhang 1.5 der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds)
 - Zuschuss zu den Kosten der Beschäftigung eines/einer nichtärztlichen Praxisassistenten/in (Anhang 1.6 der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds)
 - Finanzielle Förderung der Fortführung der Vertragsarztpraxis eines zugelassenen HNO-Arztes / einer zugelassenen HNO-Ärztin über das 63. Lebensjahr hinaus (Anhang 1.7 der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds)

Die Gewährung der Förderung erfolgt im drohend unterversorgten Planungsbereich Kreisregion Memmingen / Unterallgäu zunächst für ein Jahr. Besteht ein Jahr nach der Bewilligung des Förderantrags der Beschluss des Landesausschusses noch fort, wird die Förderung für ein weiteres Jahr gewährt.

Die Voraussetzungen für die Gewährung der vorstehenden Fördermaßnahmen richten sich nach der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds. Informationen zu den Fördervoraussetzungen sind im Internet unter www.kvb.de in der Rubrik Mitglieder / Praxisführung / Förderungen unter „Regionale finanzielle Förderungen“ zu finden.

Die Fördermaßnahmen gemäß der Anhänge 1.1, 1.3, 1.4 und 1.5 der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds kommen, sofern der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad (100,0 %) erreicht ist, nur in Betracht, wenn die Niederlassung, die Errichtung der Zweigpraxis oder die Anstellung im Rahmen einer (Praxis-)Nachfolge erfolgt.

Auswahlentscheidung unter mehreren Antragstellern

Übersteigt die Zahl der Antragsteller die Zahl der Ärzte / Ärztinnen, die für die Erreichung der in diesem planungsbereichsbezogenen Förderprogramm festgelegten Förderziele notwendig sind oder sind die für die planungsbereichsbezogenen Förderprogramme zur Verfügung stehenden Finanzmittel nicht ausreichend, um alle vollständig eingegangenen Anträge zu bewilligen, besteht lediglich ein Anspruch auf ermessensfehlerfreie Auswahlentscheidung. Für die Auswahlentscheidung hat der Vorstand gemäß Anhang 1 Ziffer I. 1. der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds folgende Auswahlkriterien definiert.

Bei der Auswahl unter mehreren Bewerbern wird über vollständig gestellte Förderanträge nach Maßgabe der Reihenfolge ihres Eingangs bei der KVB entschieden. Sofern Förderanträge taggleich eingehen, werden die nachfolgenden Auswahlkriterien herangezogen:

Bekanntmachung der KVB

- Nachrangigkeit derjenigen MVZ, bei denen in der jeweiligen MVZ-Trägergesellschaft die Mehrheit der Geschäftsanteile und Stimmrechte nicht bei Ärzten und/oder Psychotherapeuten liegt, die in dem MVZ, als Vertragsärzte/-psychotherapeuten tätig sind
- Zusatzqualifikationen (z.B. Schwerpunktbezeichnungen, Zusatzbezeichnungen, besondere Genehmigungen), die geeignet sind, bestmöglich den konkreten Versorgungsbedarf zu decken
- Bestmögliche Versorgung im Hinblick auf die räumliche Wahl des Standortes
- Sicherung einer nachhaltigen Stabilität der vertragsärztlichen Versorgung
- Steigerung des Versorgungsgrads i. S. d. Bedarfsplanungs-Richtlinie (nur bei Auswahlentscheidung unter Bewerbern von Fördermaßnahmen nach Anhang 1.1. bis 1.5)
- Vorrangigkeit eines sich in eigener Vertragsarztpraxis niederlassenden Antragstellers vor einem Antragsteller, welcher mit einem angestellten Arzt ein Beschäftigungsverhältnis begründet oder welcher eine Zweigpraxis errichtet hat (nur bei Auswahlentscheidung unter Bewerbern von Fördermaßnahmen nach Anhang 1.1. bis 1.5)
- Nur bei Auswahlentscheidung aufgrund Nichtausreichen des finanziellen Gesamtförderolumens für planungsbereichsbezogene Förderprogramme
 - Status des Planungsbereichs (Unterversorgung, drohende Unterversorgung oder zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf nach Maßgabe der Feststellung des Landesausschusses)
 - Beitrag zur Steigerung des Versorgungsgrads i. S. d. Bedarfsplanungs-Richtlinie (Zuordnung der beantragten Fördermaßnahme in versorgungsgradsteigernd und versorgungsgradstabilisierend)
 - Prognose der Versorgungssituation im betreffenden Planungsbereich
 - Fallzahlen und Größe des Patientenstamms der antragstellenden Praxis sowie Nachfrage bezüglich der von der antragstellenden Praxis angebotenen Leistungen (nur bei Auswahlentscheidung unter Bewerbern von Fördermaßnahmen nach Anhang 1.6. und 1.7)

Das Nähere zu der Auswahlentscheidung und den Auswahlkriterien, insbesondere zu deren Rangfolge ist unter www.kvb.de in der Rubrik Mitglieder / Praxisführung / Förderungen unter „Regionale finanzielle Förderungen“ zu finden.

Ergänzende Hinweise

Ein Rechtsanspruch auf Gewährung der vorgenannten Fördermaßnahmen besteht nicht. Die KVB entscheidet über einen Antrag auf Förderung nach Maßgabe der Regelungen der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds. Eine Förderung kann nur erfolgen, sofern die Förderziele dieses planungsbereichsbezogenen Förderprogramms noch nicht erreicht worden sind. Darüber hinaus kommt eine Förderung nur in Betracht, soweit die für bereits bestehende planungsbereichsbezogene Förderprogramme zur Verfügung gestellten Finanzmittel nicht ausgeschöpft sind.

Bekanntmachung der KVB

Der Förderempfänger ist zur Rückzahlung einer nach diesem planungsbereichsbezogenen Förderprogramm gewährten Förderung verpflichtet, wenn die in der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds für die gewährte Förderung genannten Anforderungen nicht erfüllt bzw. eingehalten werden.

Nähere Informationen zu den Fördermaßnahmen, deren Voraussetzungen sowie zu der Antragstellung sind unter www.kvb.de in der Rubrik Mitglieder / Praxisführung / Förderungen unter „Regionale finanzielle Förderungen“ eingestellt.

Niederlassungsberater, die bei der Antragstellung unterstützen, sind unter www.kvb.de in der Rubrik Mitglieder / Beratung zu finden.

Antragsverfahren

Ein Antrag auf Förderung ist schriftlich anhand des von der KVB bereitgestellten Formulars unter folgender Adresse einzureichen:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Sicherstellung
Elsenheimerstr. 39
80687 München

- II. Die unter den Ziffern I.1. bis 3. ausgewiesenen planungsbereichsbezogenen Förderprogramme treten am Tag nach ihrer Bekanntmachung in Kraft.

München, den 19. Juni 2026

Dr. med. Christian Pfeiffer
Vorsitzender des Vorstandes der KVB

Bekanntmachungshinweis im Bayerischen Staatsanzeiger

Gemäß § 27 Absatz 2 Satz 2 Satzung der KVB wurde im Bayerischen Staatsanzeiger Nr. 25/2026 vom 19.06.2026 ein Hinweis auf die Fundstelle der vorliegenden Bekanntmachung veröffentlicht.