

Sitzung des Planungsausschusses des
Regionalen Planungsverbandes Würzburg
am 25.10.2018 in Karlstadt

Unterlagen zu TOP 5

Änderung des Regionalplans der Region Würzburg (2)

Neufassung

Kapitel B VI „Soziale und kulturelle Infrastruktur“:

Bericht zu den Ergebnissen

der informellen Vorab-Beteiligung

(Fachgespräche, Online-Erhebung unter den regionalen Initiativen)

Beratung zur thematischen Prioritätensetzung und zum weiteren Vorgehen

A. Zusammenfassung	4
B. Erläuterung	5
I. Rückblick	5
Gesetzliches Fortschreibungserfordernis: Anpassungsgebot.....	5
Inhaltliches Fortschreibungserfordernis.....	5
Beschluss des Planungsausschusses am 16.10.2017	5
II. Wirkungsmöglichkeiten der Regionalplanung im Bereich Soziales/Daseinsvorsorge	6
Raumordnungsklauseln	8
Nutzung des „Zentrale-Orte-Systems“ als mögliches Steuerungs- und Sicherungsinstrument	8
III. Weiterentwicklung des Fortschreibungsansatzes: von „Demografie“ und „Soziales“ zu „Daseinsvorsorge“ in Verbindung mit dem Zentrale-Orte-System	10
IV. Analysen zur Situation der Daseinsvorsorge in der Region Würzburg	12
Indikatorenwahl.....	12
Raumanalysen - Grundlagenermittlung.....	12
Interne Fachrunden.....	13
Online-Erhebung.....	13
Externe Fachgespräche.....	13
V. Auswertungen mit möglichen Ableitungen regionalplanerischer Ansätze	14
1. Bevölkerungsentwicklung - Prognose 2036	14
2. Gesundheitswesen	15
2.1 Haus- und Fachärzte	15
2.1.1 Hausärztliche Versorgung	15
2.1.2 Fachärztliche Versorgung.....	16
2.1.3 Zahnärztliche Versorgung.....	17
2.2 Apotheken	20
2.3 Krankenhäuser	20
2.4 Ambulante und stationäre Pflege, Angehörigenpflege	22
2.5 Weitere Angebote im Bereich der Gesundheitsversorgung.....	23
2.5.1 Notfallversorgung und Bereitschaftsdienste.....	23
2.5.2 Hebammen / Geburtshilfe.....	25
3. Bildungswesen.....	26
3.2 Grund - und Mittelschulen.....	27
3.3 Förderschulen	29
3.4 Angebote der Erwachsenenbildung und an Musikschulen	29

4. Nahversorgung	30
4.1 Nahversorgung durch Lebensmittelmärkte, Einzelhandel	30
4.2 Nahversorgung durch Post-/Paket- sowie Bank-/Finanzdienstleistungen	31
5. Soziale und kulturelle Infrastruktur	33
6. Technische Infrastruktur	35
C. Quellen	36
D. Anlagen	37

A. Zusammenfassung

Thesen und Prioritäten zur Fortschreibung bzw. Neufassung des Regionalplankapitels B VI „Soziale und kulturelle Infrastruktur“:

- Aufgrund der vielfältigen auch regionalplanerisch bedeutsamen Herausforderungen wird das Kapitel **„Soziales“ als eigenständiges Kapitel** beibehalten.
- Eine **inhaltliche Erweiterung des Fortschreibungskapitels** um das Thema **Daseinsvorsorge** wird aufgrund der Abhängigkeit von Nachfrage und Angebot von der demografischen Entwicklung notwendig.
- Themen/Daseinsvorsorgeeinrichtungen, denen eine **hohe Priorität** mit **regional ausdifferenzierten, regionalplanerischen Festlegungen** zukommt, sind:
 - die demografische Entwicklung
 - die haus- und fachärztliche Versorgung
- Themen/Daseinsvorsorgeeinrichtungen, denen eine **mittlere Priorität** mit eher **inhaltlichen** als räumlichen **regionalplanerischen Festlegungen** zukommt, da zumeist **über Fachplanungen bereits geregelt**, sind:
 - Apotheken, Krankenhausversorgung
 - Notfallversorgung, Bereitschaftsdienste, Geburtshilfe
 - Grund- und Mittelschulen
 - Lebensmittelversorgung, Post- und Finanzdienstleistungen
- Themen/Daseinsvorsorgeeinrichtungen, deren **regionalplanerischen Sicherungsmöglichkeiten** noch **offen** sind:
 - Katastrophenschutz
 - Ehrenamtliches Engagement; Inklusion; spezifische Kultureinrichtungen
 - Barrierefreiheit
- Themen/Daseinsvorsorgeeinrichtungen, die **dieses Regionalplankapitel** aufgrund fehlender Wirkungsmöglichkeit, geringen Handlungsbedarfs oder aufgrund von Einbindung in andere Fachkapitel, **nicht aufgreift**, sind:
 - Kindertageseinrichtungen, Förderschulen
 - Erwachsenenbildung, Musikschulen
 - Fachkräftesicherung
(aufzunehmen in neues Teilkapitel 3.2.7 „Arbeitsmarkt und Fachkräfte“ im Kapitel 3.2 „Wirtschaft“)
- **Zur Erhaltung und Sicherung von Daseinsvorsorgeeinrichtungen** werden Einrichtungen zu denen dringender, räumlicher Handlungsbedarf besteht, **als zusätzliche Einrichtung des Grundbedarfs festgelegt**, so denn kein Fachgesetz entgegensteht. Dazu gehören: **Fachärzte**, ambulante und stationäre **Pflegeeinrichtungen**, **Mittelschulen**, **Post- und Finanzdienstleistungen**

Weiteres Vorgehen:

Mit den Diskussionsergebnissen zur Prioritätensetzung und der regionalplanerischen Ansätzen zur Daseinsvorsorge werden diese zu einem Entwurf zum Beschluss des Planungsausschusses zur Einleitung der Beteiligung ausgearbeitet.

B. Erläuterung

I. Rückblick

Das Anpassungsgebot sowie die aktuellen und auch zukünftigen, v. a. demografisch bedingten, Herausforderungen im Bereich „Soziales“ in der Region Würzburg waren Anlass für die vorliegende Fortschreibung bzw. Neufassung des Regionalplankapitels „Soziale und kulturelle Infrastruktur“, die der Planungsausschuss in seiner Sitzung am 16.10.2017 einstimmig beschloss, im Detail:

Gesetzliches Fortschreibungserfordernis: Anpassungsgebot

Gemäß § 2 der Verordnung zum Landesentwicklungsprogramm Bayern 2013 (LEP) sind die Regionalpläne innerhalb von zwei Jahren an das LEP anzupassen. Formeller Anpassungsbedarf besteht damit u.a. in folgenden Bereichen:

- **Demografischer Wandel**
neues LEP-Kapitel 1.2 „Demografischer Wandel“ bislang ohne Analogie im Regionalplan trotz tiefgreifender Wirkungen;
- **Soziales**
Das LEP-Kapitel 8 „Soziales“ umfasst neben der Sicherung und Erhaltung von Gesundheitsinfrastruktur und allgemein sozialen Einrichtungen auch Zielaussagen zu den Bereichen Bildung und Kultur.

Inhaltliches Fortschreibungserfordernis

Inhaltlich sind die Festlegungen des Entwurfs von 2009 zu großen Teilen insofern überarbeitungsbedürftig, als dass sie u. a. Doppelsicherungen aufweisen und ihr Zielcharakter nicht mehr haltbar ist.

Weiterhin ist der demografische Wandel im Regionalplan bislang unberücksichtigt (vgl. Anpassungsgebot).

Beschluss des Planungsausschusses am 16.10.2017

„Der **Planungsausschuss** des Regionalen Planungsverbandes Würzburg **beabsichtigt**

- die LEP-Kapitel „**Demografischer Wandel**“ und „**Soziale und kulturelle Infrastruktur**“ inhaltlich in einem Regionalplankapitel **zu kombinieren**
- und **als Kapitel „Soziale und kulturelle Infrastruktur“ (Arbeitstitel)** auf Basis des Entwurfs der Regionalplanfortschreibung zum Kapitel B VI "Soziale und kulturelle Infrastruktur, (Stand 2009) **neu zu fassen**.

Die Regionsbeauftragte wird aufgefordert, die erforderlichen Unterlagen für die Teilfortschreibung zu erstellen. Dabei sind die heutigen Beratungsergebnisse zu berücksichtigen.“

Weitere Beratungsergebnisse (vgl. Sitzungsniederschrift S. 13):

„Der Verbandsvorsitzende stellt fest, dass gerade die demografische Entwicklung und die soziale wie kulturelle Infrastruktur von den Initiativen vor Ort leben. Der **Regionale Planungsverband sollte mehr mit Grundsätzen als mit Zielen arbeiten**, um den örtlichen und regionalen Initiativen den benötigten **Spielraum zu lassen**. „**Wichtig** ist, dass wir eine **klare Aussage für unsere Region** treffen.“

Bgm. Thoma fordert **mehr Handlungsdruck bei der ärztlichen Versorgung**. (...)

Zum weiteren Vorgehen würden zunächst Daten zusammengetragen und Grundlagen ermittelt, um dann zu **entscheiden**, ob ein **eigenständiges Kapitel „Soziales“** oder die **Einbindung „Soziales“ in eine Präambel** gefasst wird.

Stadtrat Friedl fragt nach wie die Begriffe **„Soziales“** und **„soziale Einrichtung“** im LEP **spezifiziert** werden? RRin Klein antwortet, dass das **LEP** mit sog. **„zusammenfassenden Festlegungen“ im Grundsatz- und Zielteil** arbeitet und **von Einzelfestlegungen** zu Infrastrukturen - wie im LEP 2006 z.B. Verbraucherberatung oder Bibliotheken - **absieht**. Genau diese Spezifika ließen sich jedoch **bei Bedarf im Regionalplan** aufnehmen.“

II. Wirkungsmöglichkeiten der Regionalplanung im Bereich Soziales/Daseinsvorsorge

Grundsätzlicher Auftrag der Raumordnung und damit auch der Regionalplanung der Region Würzburg ist es, mit seinem Instrumentarium gleichwertige Lebens- und Arbeitsbedingungen in allen Teilräumen zu schaffen/zu erhalten (Verfassungsrang Bayern, Ziel 1.1.1 LEP, Art. 5 BayLplG). Gemäß dem Grundsatz zur nachhaltigen Raumentwicklung soll in allen Teilräumen die nachhaltige Daseinsvorsorge gesichert werden (Art. 6 Abs. 2 Nr. 1 BayLplG). Dieses ist, soweit erforderlich, durch Festlegungen in Raumordnungsplänen, hier im Regionalplan, zur konkretisieren (Art. 6 Abs. 1 BayLplG).

Die Regionalplanung steht jedoch in der Wirkung grundsätzlich gegenüber einer bestehenden Fachplanung zu einer Daseinsvorsorgeeinrichtung zurück:

„Bezüglich des Kriteriums der Überfachlichkeit besteht jedenfalls insoweit Einigkeit, dass es – wie das Bundesverwaltungsgericht formuliert hat – der **Raumordnung verwehrt** ist, ‚im Gewande überörtlicher Gesamtplanung **auf Grundlage des [Fachrechts] zulässigerweise getroffene verbindliche Regelungen [...] durch eigene (gleichlautende oder abweichende) Zielfestlegungen zu überlagern oder zu ersetzen.**‘ (...)

Der **Raumordnung** bleiben somit die **„großen Linien“** vorbehalten, während jedenfalls die **Detailregelungen – sogenannte anlagenbezogene Vorgaben** – nur vom **Fachrecht** getroffen werden dürfen.

Die **Ziele der Raumordnung** vermögen daher **keine Planungspflicht der Fachplanungsträger im Sinne einer zeitnahen Anpassungspflicht** wie bei der Bauleitplanung auszulösen, sondern die **Steuerungswirkung der Raumordnung** ist auf **die passive Beachtungspflicht für Ziele bzw. die Berücksichtigungspflicht für Grundsätze beschränkt für den Fall, dass die Pläne ohnehin neu aufgestellt oder geändert werden.**“ (BMVI 2017: 42 ff).

Festlegungen der Raumordnung lösen dennoch eine Beachtens- und Berücksichtigungspflicht raumbedeutsamer Planungen und Maßnahmen öffentlicher Stellen und Privater gemäß Art. 3 BayLplG aus.

Im Folgenden eine Übersicht der Fachplanungen im Bereich der Daseinsvorsorge:

Daseinsvorsorgebereich	Fachplanung
Technische Infrastrukturen	
Energieversorgung	Energieleitungsausbaugesetz (EnLAG), Energiewirtschaftsgesetz (EnWG), Netzausbaubeschleunigungsgesetz (NABEG)
Wasserversorgung	Wasserwirtschaftliche Rahmenplanung (§§ 50 ff. WHG)
Abfallentsorgung	Abfallwirtschaftsplanung (§ 30 KrWG)
Abwasserentsorgung	Abwasserentsorgung gem. §§ 54 ff. WHG
Telekommunikation	keine Fachplanung vorhanden
ÖPNV	Nahverkehrsplanung gem. § 8 Abs. 3 PBefG
Post	keine Fachplanung vorhanden
Verkehrsinfrastruktur	Bundesverkehrswegeplanung für Bundesschienenwege, Bundeswasserstraßen, Bundesfernstraßen; Planfeststellungsverfahren gem. §§ 18 ff. AEG, §§ 16 ff. FStrG bzw. §§ 12 ff. WaStrG; daneben Planfeststellungsverfahren nach Landesrecht, z.B. gem. §§ 37 ff. StrWG NRW
Soziale Infrastrukturen	
Kulturangebote	keine Fachplanung vorhanden
Gesundheitsdienste	Krankenhaus(bedarfs)planung (z.B. §§ 13 ff. KHG NRW); Bedarfsplanung zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung (§ 99 SGB V)
Pflege	keine Fachplanung vorhanden
Kinderbetreuung	keine Fachplanung vorhanden
Schulbildung	Schulentwicklungsplanung (z.B. § 80 SchulG NRW)
Katastrophenschutz, Feuerwehr und Rettungswesen	keine Fachplanung (im engeren Sinne) vorhanden
Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen	
Verwaltungsdienstleistungen	keine Fachplanung (im engeren Sinne) vorhanden
Nahversorgung	keine Fachplanung (im engeren Sinne) vorhanden
Finanzdienstleistungen	keine Fachplanung (im engeren Sinne) vorhanden

Abbildung 1 Übersicht der Fachplanungen im Bereich der Daseinsvorsorge; Quelle: ARL in BMVI 2017: 23

Raumordnungsklauseln

Neben der grundsätzlichen Beachtens- und Berücksichtigungspflicht wird die Raumordnung durch Raumordnungsklauseln in manchen Fachgesetzen zusätzlich hervorgehoben. Dazu gehören nach aktuellem Stand:

- Bayerisches Gesetz über das **Erziehungs- und Unterrichtswesen** (BayEUG), Art 28: „Berücksichtigungs- und Beachtungspflicht raumordnerischer Festlegungen bei **Errichtung und Betrieb öffentlicher Schulen**;
- Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) vom 20. Dezember 1988, zuletzt geänd. durch Art. 13 G v 23. Dezember 2016; gemäß **§99 Bedarfsplan sind zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung** Ziele und Erfordernisse der Raumordnung zu beachten;
- **Zulassungsverordnung für Vertragsärzte** (Ärzte-VO) vom 28. Mai 1957, zuletzt geändert durch Artikel 4 der Verordnung vom 24. Oktober 2015 bzgl der **Bedarfsplanung**;
- **Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte** (Zahnärzte-VO) vom 28. Mai 1957, zuletzt geändert durch Artikel 15 des Gesetzes vom 16. Juli 2015: **Beachtung der Ziele und Erfordernisse der Raumordnung** zur Bedarfsplanung;
- **Krankenhausplan des Freistaats Bayern mit Regelungen zu Krankenhausstandorten i. V. m. Zentralen Orten** (s. Abschnitt V 2.3).

Nutzung des „Zentrale-Orte-Systems“ als mögliches Steuerungs- und Sicherungsinstrument

Auch wenn es klare Kompetenzabgrenzungen zwischen Fachplanung und Raumordnung bzw. Regionalplanung gibt, so ermutigt das Bundesverkehrsministerium formelle und informelle Instrumente der Regionalplanung zur Sicherung der Daseinsvorsorge zu nutzen (BMVI 2017: 133):

„Die **Regionalplanung sollte gezielt das Thema Daseinsvorsorge in den Blick nehmen**. Dies kann durch einen **Sachlichen Teilplan Zentrale Orte (mit Fokus auf Daseinsvorsorge)** erfolgen (...). Auch durch einen **Sachlichen Teilplan Daseinsvorsorge** oder einen gesonderten **Bericht Daseinsvorsorge** kann das **Thema gestärkt** werden.

Hierbei muss bedacht werden, dass es um eine Stärkung des Themas Daseinsvorsorge gehen soll, ohne dieses von relevanten Strategien (wie dem Zentrale-Orte-Konzept) zu trennen“ (BMVI 2017: 133).

In Verbindung mit dem Zentrale-Orte-System kann auch die Festlegung von Mindeststandards oder qualitativer Ausstattungsmerkmale ein regionalplanerisches Instrument zur Qualitätssicherung der Daseinsvorsorge-Infrastrukturausstattung sein (vgl. auch Pkt. I. 4, S. 6): „Die Bundesregierung hält qualitative Ausstattungsmerkmale auf regionaler Ebene für einen sinnvollen Beitrag zur Schaffung gleichwertiger Lebensverhältnisse mit Bezug auf die Daseinsvorsorge. Die Festlegung auf regionaler Ebene ist zielführend, da sich die lokalen Bedürfnisse und Bedingungen räumlich durchaus unterscheiden, so dass bundesweit gleiche Vorgaben oder Standards, außer für die Bereiche Brandschutz und Notfallversorgung, als nicht sinnvoll erachtet werden“ (Deutscher Bundestag: 9).

Insgesamt eröffnet sich dem Regionalen Planungsverband die Möglichkeit, über seinen Regionalplan regionsspezifische Festlegungen zur Daseinsvorsorge zu treffen.

Je dezidierter und regionalfokussierter Festlegungen im Regionalplan zur Sicherung der Daseinsvorsorge-Angebote getroffen werden, desto stärker können die regionalen Interessen gegenüber Fachplanungen vertreten und damit Einfluss auf diese genommen werden.

Ebenso können solche regionalplanerischen Aussagen das Einwerben von Fördermitteln unterstützen oder Standortentscheidungen in diesem Bereich beeinflussen.

Wirkungsmöglichkeiten des Regionalplans im Bereich der Daseinsvorsorge

Der Regionalplan kann:

- Handlungsfelder/Probleme bekannt machen, visualisieren und damit regional anstehenden Handlungsdruck gegenüber Fachverbänden, -planungen, Landespolitik verdeutlichen,
- Teilräume priorisieren und ihnen stärkeres Gewicht bei Abwägungsentscheidungen von Fachplanungen geben, z. B. indem schwächer versorgte Räume in den Fokus rückt,
- Grundlagen und Argumentationen zur Bewerbung bei Förderprogrammen bieten,
- in Kombination mit „Zentralen Orten“ Mindestausstattungen von Grundzentren/ zentralörtliche Einrichtungen des Grundbedarfs festlegen, u. a. um ihre Standorte für eine ausgewogene, gleichwertige Versorgung und die Erreichbarkeit dieser Daseinsvorsorgeeinrichtungen zu gewährleisten.

III. Weiterentwicklung des Fortschreibungsansatzes: von „Demografie“ und „Soziales“ zu „Daseinsvorsorge“ in Verbindung mit dem Zentrale-Orte-System

Das LEP führt in seinen Zielen und Grundsätzen zu gleichwertigen Lebensbedingungen (Kap. 1.1), zu sozialer und kultureller Infrastruktur (Kap. 8), zum demografischen Wandel (Kap. 1.2) und bei den Zentralen Orten mehrfach die Erhaltung und Sicherung der Versorgung mit Einrichtungen der Daseinsvorsorge in zumutbarer Nähe an.

Als Daseinsvorsorgeeinrichtungen werden hier Einrichtungen der technischen sowie sozialen und kulturellen Infrastruktur definiert, im Einzelnen sind beispielhaft aufgeführt:

- Einrichtungen zur Versorgung mit Energie und Wasser sowie zur Entsorgung,
- Post und Telekommunikation, Verkehrsinfrastruktur,
- Einrichtungen des Sozialwesens wie der Bereich der Jugendarbeit, der Ehe-, Familien- und Erziehungsberatung, der Altenpflege, der Integrationsförderung oder für Menschen mit Behinderung,
- Einrichtungen der Kultur, Gesundheit und Bildung.

Einrichtungen der Daseinsvorsorge gehen damit über den **Bereich der sozialen und kulturellen Infrastruktur hinaus**, stehen jedoch in absoluter **Abhängigkeit zur demografischen Entwicklung** und der dadurch beeinflussten Nachfrage nach Daseinsvorsorgeeinrichtungen.

Der Begriff „**Daseinsvorsorge**“ an sich hat „**keine Legaldefinition**“ und wird [...] häufig unterschiedlich ausgelegt. Die Abgrenzung der Daseinsvorsorgebereiche unterliegt im Zeitverlauf Veränderungen durch gesellschaftliche Entwicklungen und Rahmenbedingungen. Der Staatsrechtler Ernst Forsthoff definierte in den späten 1930er Jahren Daseinsvorsorge als „Gewährleistung aller lebensnotwendigen Leistungen durch die staatliche Verwaltung“ (BMVI 2017: 17).

Heute steht „der Begriff der Daseinsvorsorge [...] für die **Übernahme einer Gewährleistungs- und/oder Erbringungsverantwortung für die flächendeckende Versorgung mit bestimmten, von den politisch Verantwortlichen als lebenswichtig eingestuften Gütern und Dienstleistungen zu allgemein tragbaren Preisen und in zumutbaren Entfernungen durch Staat und Kommunen**. Dabei zählen zu den **Aufgabenfeldern der öffentlichen Daseinsvorsorge** technische Dienstleistungen wie die Versorgung mit **Energie, Wasser, Telekommunikation, öffentlichem Nah- und Fernverkehr, Post, Abfall- und Abwasserentsorgung** ebenso wie die Grundversorgung mit **sozialen Dienstleistungen wie Kulturangebote, Gesundheitsdienste, Kinderbetreuung, Schulausbildung und Altenpflege oder Rettungsdienst, Katastrophenschutz und Brandschutz**“ (BMVBS 2011: 6).

Im Freistaat Bayern regelt **Art. 83 der Verfassung** die an Gemeinden übertragenen Aufgaben u. a. auch zur Daseinsvorsorge:

(1) In den eigenen Wirkungskreis der Gemeinden (Art. 11 Abs. 2) fallen insbesondere die Verwaltung des Gemeindevermögens und der Gemeindebetriebe; der **örtliche Verkehr** nebst **Straßen- und Wegebau**; die Versorgung der Bevölkerung mit **Wasser, Licht, Gas** und **elektrischer Kraft**; Einrichtungen zur Sicherung der **Ernährung; Ortsplanung, Wohnungsbau und Wohnungsaufsicht**; örtliche **Polizei, Feuerschutz; örtliche Kulturpflege; Volks- und Berufsschulwesen und Erwachsenenbildung**; Vormundschaftswesen und Wohlfahrtspflege; örtliches **Gesundheitswesen; Ehe- und Mütterberatung** sowie Säuglingspflege; Schulhygiene und körperliche Ertüchtigung der Jugend; öffentliche Bäder; Totenbestattung; Erhaltung ortsgeschichtlicher Denkmäler und Bauten.

Zur Sicherung der **Daseinsvorsorge** führt das LEP das **Zentrale-Orte-System** und das **Vorhalteprinzip** an:

„Das **Zentrale-Orte-System** dient im Lichte der nachhaltigen Raumentwicklung der Umsetzung des Leitziels der **gleichwertigen Lebens- und Arbeitsbedingungen in allen Teilräumen**. Über dieses System kann eine flächendeckende Daseinsvorsorge erreicht werden“ (B 2.1) Eine **unmittelbare Steuerungswirkung** ergibt sich lt. LEP „**zunächst nur in Bezug auf die von der öffentlichen Hand getragenen zentralörtlichen Einrichtungen**“ (ebd.).

Gemeinden, die sich als **Mittelpunkt der Daseinsvorsorge** eines in der Regel **überörtlichen Verflechtungsbereichs eignen**, können in den Raumordnungsplänen als **Zentrale Orte** festgelegt werden (Art. 6 Abs. 2 Satz 2 BayLplG).

Als beispielhafte zentralörtliche Einrichtungen des Grundbedarfs, die im täglichen Leben häufig und oft nacheinander aufgesucht und deshalb in zumutbarer Erreichbarkeit vorgefunden werden sollen, nennt das LEP:

- Bildung: Grundschulen, Mittelschulen, Angebote der Erwachsenenbildung.
- Soziales und Kultur: ambulante Pflege und ambulante medizinische Versorgung, Bibliotheken, Einrichtungen für den Breitensport, Kinder, Jugend, Familien und Senioren.
- Wirtschaft: ausreichendes Einzelhandelsangebot zur Deckung des über die örtliche Nahversorgung hinausgehenden Bedarfs, Bankfiliale, Postpoint bzw. -filiale.
- Verkehr: qualifizierter ÖPNV-Knotenpunkt.

Das **Vorhalteprinzip** legt als Ziel in 1.2.5 LEP fest, dass der **Gewährleistung einer dauerhaften Versorgung** der Bevölkerung mit zentralörtlichen Einrichtungen in zumutbarer Erreichbarkeit insbesondere in Teilräumen, die besonders vom demographischen Wandel betroffen sind, der **Vorzug gegenüber Auslastungserfordernissen** einzuräumen ist.

Zusammengefasst:

Da der demografische Wandel die Nachfrage und damit auch das Angebot nicht nur sozialer und kultureller Infrastruktur bestimmt, sondern sich ebenso auf die Nachfrage nach technischer Infrastruktur auswirkt, wird die geplante Neufassung des Kapitels „Soziale und kulturelle Infrastruktur um eine Erweiterung um den Bereich der „Daseinsvorsorge“ notwendig.

Die unterste Hierarchiestufe und damit kleinste Raumeinheit zur Sicherung und Steuerung von Daseinsvorsorgeeinrichtungen durch die Regionalplanung bilden die Grundzentren mit ihren Nahbereichen.

Deshalb sollten auch die Ausstattungsmerkmale von Grundzentren i. S. v. Mindestausstattungen bzw. Daseinsvorsorgeeinrichtungen mit zentralörtlicher Grundfunktion definiert werden.

Entscheidung für eine **ganzheitliche Betrachtung der „Daseinsvorsorge“ mit sozialer, kultureller, technischer Infrastruktur und Zentralen Orten** aufgrund der großen Schnittmengen, gegenseitiger Abhängigkeiten und grundsätzlich querschnittsorientierter, integrierender Funktion von Raumordnungsplänen.

IV. Analysen zur Situation der Daseinsvorsorge in der Region Würzburg

Indikatorenwahl

Um die Situation der Daseinsvorsorge zu ermitteln, wurden basierend auf den Veröffentlichungen des Bundes (Auflistung von Daseinsvorsorgeeinrichtungen des BMVI), des Landes und der Bayerischen Verfassung folgende **Indikatoren zur Abbildung der Daseinsvorsorge-Angebote** in der Region gewählt, die quantitativ und/oder qualitativ analysiert wurden:

- im Bereich **Gesundheit** die haus- und fachärztliche Versorgung, Apotheken, Krankenhausversorgung, Angebot an Hebammen/Geburtshilfen, Notarztversorgung, Bereitschaftsdienste, Pflege;
- im Bereich der **Nahversorgung** das Angebot an Post-/Paketdienstleistungen, Bank-/Finanzdienstleistungen, Lebensmittelmärkte (einschließlich Bäcker, Metzger);
- im Bereich **Bildung und Betreuung** das Angebot an: Kinderkrippen, Kindergärten, Kinderhorten, Grundschulen, Mittelschulen, Förderschulen, Musikschulen, Erwachsenenbildung;
- bei den „**Sozialen**“ Angebote u. a.: Angebote der Jugendarbeit, Selbstorganisation im Alter, generationenübergreifende Angebote, Angebote und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung/Inklusion, Integration von Neuzugezogenen (In-/Ausland), Soziale Beratung (Lebensberatung i.w.S.), Situation der Vereine, Möglichkeiten für ehrenamtliches Engagement, Angebote von dem ehrenamtlichen Engagement, der Bereich Kultur und Freizeit mit seinem Angeboten: Bibliotheken, Theater/ Kino, Museen/Archiven, Sportstätten).

Raumanalysen - Grundlagenermittlung

Die höhere Landesplanungsbehörde erstellte mithilfe von kostenlosen und öffentlich zugänglichen Daten von Bundesministerien sowie mit Datenübermittlung des Johann Heinrich von Thünen-Instituts, des BBSR, der KVB und weiteren Institutionen diverses Kartenmaterial:

- zur **Bevölkerungsentwicklung und Prognose**
- zum **Gesundheitswesen** (Hausärzte, Fachärzte, Apotheken, Entwicklung im Bereich der Pflege)
- **Bildungswesen** (Betreuung, Grund- und Mittelschulen)
- **Nahversorgung** (Supermärkte)

Ein ca. 100-Seiten starker „**Kartenkatalog**“ weist Aussagen zum **Bestand von Daseinsvorsorgeeinrichtungen** und zum Teil **auch deren Erreichbarkeit** auf.

Die quantitativen Erreichbarkeiten auf Gemeindeebene, z. B. von Nahversorgern und Apotheken, sind überwiegend dem Landatlas des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft (landatlas.de) und dem Raumordnungsbericht entnommen.

Interne Fachrunden

Mit den ersten Ergebnissen der o. g. Grundlagenermittlung führte die höhere Landesplanungsbehörde regierungsinterne Fachgespräche mit verschiedenen Vertretern der Fachgebiete

- Gesundheit (SG 53),
- Schulen (SG 40.2, SG 44), Bildungsregionen (SG 40.2)
- Betreuung (SG 13) und
- Kultur (SG 44)

mit dem Ziel, die quantitativen Aussagen zu verifizieren, Trends und planerische Perspektiven zu erfahren.

Um diese Ergebnisse wiederum mit dem Eindruck aus der Region selbst zu verknüpfen, führte die höhere Landesplanungsbehörde eine Online-Erhebung unter den regionalen Initiativen durch.

Online-Erhebung

Die Online-Erhebung im Juli 2018 richtete sich dabei an alle in der Region aktiven regionalen Initiativen von **interkommunalen Allianzen** über **Ökomodell-, Gesundheits- und Bildungsregionen** bis hin zu den auf Kreis- und Regionsebene angesiedelten **Regional- und LEADER-Managements**.

In der **Region Würzburg** wurden **21 Initiativen** befragt, die **Rücklaufquote** betrug nahezu **100 %** (bis auf eine Initiative); 4/5 der Befragten beantworteten den Fragebogen vollständig, so dass eine Auswertung mit fundierten Ergebnissen möglich ist.

Diese Erhebung legt in erster Linie die **aktuelle Lage zu Daseinsvorsorgeangeboten** auf interkommunaler und regionaler Ebene dar und zeigt die **zukünftigen Herausforderungen** auf, auf die es **prioritär in den nächsten 5-10 Jahren zu reagieren** gilt. Die Befragung soll damit wesentliche Elemente der (inter-)kommunalen und regionalen Planvorstellungen ins Blickfeld der Regionalplanung rücken. Vielfach **bestehen hier bereits Lösungsansätze**, die in regionalen oder interkommunalen Entwicklungsstrategien erarbeitet wurden. Diese Ansätze lassen sich gemäß dem **Gegenstromprinzip in die Regionalplanung aufnehmen bzw. verankern**.

Externe Fachgespräche

Externer Fachgespräch stehen noch aus.

Diese sollen gezielt auf Grundlage der Prioritätensetzung durchgeführt werden.

V. Auswertungen mit möglichen Ableitungen regionalplanerischer Ansätze

1. Bevölkerungsentwicklung - Prognose 2036

Die aktuelle regionalisierte **Bevölkerungsvorausberechnung** für Bayern bis **2036** prognostiziert der Region Würzburg einen **Einwohnerückgang von 11.000 Personen**; die Bevölkerungszahl wird voraussichtlich von 503.100 (2016) auf 492.100 (2036) und damit um - 2,2 % sinken. Damit liegt die prognostizierte Entwicklung über dem Durchschnitt des Regierungsbezirks (- 3,5 %).

Dass der Bevölkerungsverlust in der Region Würzburg nicht stärker ausfällt, ist durch die Zuwanderung begründet. Die **Wanderungen** machen + 4,3 % der prognostizierten Bevölkerungsveränderung aus, die natürliche Bevölkerungsbewegung hingegen - 6,5 %.

Den höchsten Bevölkerungsverlust in der Region Würzburg - sowie auch im gesamten Regierungsbezirk - wird dem **Landkreis Main-Spessart** mit einem Rückgang von voraussichtlich - 7,1 % bzw. - **9.000 Personen** vorhergesagt. Stabil dagegen zeigen sich – der Prognose nach – die Landkreise Kitzingen (2016-2036: - 0,4 %) und Würzburg (- 0,3 %) und die Stadt Würzburg (- 0,9%) (s. Anlagen).

Voraussichtlich gravierend wirkt sich die prognostizierte Änderung der Altersstruktur aus: In den nächsten 20 Jahren wird der Anteil der über 65-Jährigen um 35,5 % in der Region Würzburg steigen. Das Durchschnittsalter wird dann voraussichtlich bei knapp 47 Jahren liegen (2016: 44 Jahre). Den Landkreis Main-Spessart erwartet ein voraussichtliches Durchschnittsalter von 49,2 Jahren, nach Bad Kissingen (2036: 49,6 Jahre) das in Unterfranken dann höchste Durchschnittsalter auf Kreisebene.

Der Demografie-Spiegel, der Prognosen gemeindegau ausweist, soll lt. Statistischem Landesamt Anfang 2019 veröffentlicht werden.

Ableitung von regionalplanerischen Ansätzen aus dem Bereich Demografie

räumlich:

- Stabilisierung der Einwohnerentwicklung in den Landkreisen Kitzingen, Würzburg und in der Stadt Würzburg aufrecht erhalten
- Wachstum im Landkreis Main-Spessart forcieren

inhaltlich:

- Willkommenskultur/Neubürgerlotsen etablieren
- auf Generationenzusammenhalt hinwirken
- „neue“ Beteiligungsformen in Kommunal- und Regionalplanung zur Aktivierung von Jungen (abnehmender) und Älteren (zunehmender Anteil) erproben
- Einrichtungen barrierefrei vorhalten

2. Gesundheitswesen

Für regionale Aussagen zum Gesundheitswesen wurden folgende Sparten untersucht:

- Haus- und Fachärzte einschließlich deren Erreichbarkeit; Zahnärzte
- Erreichbarkeit von Apotheken
- Pflege ambulant & stationär
- Hebammen/Geburtshilfe
- Krankenhäuser

Die regionale Auswertung im Gesundheitsbereich basiert v. a. auf Veröffentlichungen des Bundesinstituts für Bauwesen, Stadtforschung und Raumordnung, des von-Thünen-Instituts, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, der Bertelsmann-Stiftung sowie auf den Ergebnissen der Online-Erhebung.

2.1 Haus- und Fachärzte

Die Planungsblätter des KVB-Bedarfsplans zur vertragsärztlichen Versorgung der Haus- und Fachärzte dokumentieren den Stand der vertragsärztlichen Versorgung und werden halbjährlich fortgeschrieben. Die folgenden Aussagen basieren auf den Ständen 30.01.2018 und 25.07.2018.

Die ärztliche Versorgung wird nach Planungsbereichen beurteilt, die hausärztlichen Planungsbereiche entsprechen ungefähr den einstigen, raumordnerischen Mittelbereichen. Planungsbereiche der fachärztlichen Versorgung sind die Kreise und kreisfreien Städte.

Unterversorgung gilt im hausärztlichen Bereich mit einem Versorgungsgrad < 75%, im fachärztlichen Bereich < 50 %.

Drohende Unterversorgung ist eine Prognose der zukünftigen Entwicklung der Versorgungssituation. Hier wird ein zukünftiger Versorgungsgrad simuliert (VGsim). Dabei werden die gegenwärtige Altersstruktur, die erwartbaren Nachbesetzungen und die Anzahl der zukünftigen Soll-Arztstühle anhand der amtlichen Bevölkerungsprognose berücksichtigt.

Planungsbereiche werden gesperrt, wenn es sich um überversorgte Bereiche handelt (Versorgungsgrad > 110 %). Damit sind solche Planungsbereiche für weitere Zulassungen gesperrt, Niederlassungen sind nur im Rahmen von Praxisnachbesetzungen möglich.

2.1.1 Hausärztliche Versorgung

Die Region Würzburg ist zur hausärztlichen Versorgung in **neun Planungsbereiche** aufgeteilt, in dreien bestehen Niederlassungsmöglichkeiten (Würzburg West: 4 Niederlassungsmöglichkeiten, Lohr am Main: 2 Niederlassungsmöglichkeiten und Karlstadt: 0,5 Niederlassungsmöglichkeiten), alle anderen Planungsbereiche sind gesperrt. Die Versorgungsgrade liegen bei mind. 99,7 % (Planungsbereich Würzburg West) bis 140,6 % (Stadt Würzburg). Damit wird **keine Unterversorgung**, in einem Fall jedoch **eine drohende Unterversorgung** (Planungsbereich Lohr am Main) festgestellt.

Tendenziell ist in den letzten 2 Jahren eine **gleichbleibende Versorgungssituation** festzustellen, es gibt keine gravierenden Verschlechterungen.

Allen Planungsbereichen bescheinigt der Versorgungsatlas ein relativ **hohes Durchschnittsalter der Hausärzte**. Mit durchschnittlich 55,6 Jahren der Hausärzte liegt die Region Würzburg zwar unter dem unterfränkischen Durchschnittsalter der Hausärzte (56,3 Jahre), allerdings zeigen einzelne Planungsbereiche ein weit höheres Durchschnittsalter auf, darunter Marktheidenfeld mit 60,2 Jahren, Gemünden am Main (56,6) oder Lohr am Main (56,4) (s. Anlage).

Die **Erreichbarkeit von Hausärzten** gibt das von-Thünen-Institut im Landatlas auf Gemeindeebene mit maximaler PKW-Fahrzeit von 14 Minuten (Gemeinde Wiesthal, Lkr. Main-Spessart) bis 2 Minuten (Erlabrunn, Eisingen und Kist, Lkr. Würzburg; Sommerach, Mainbernheim, Albertshofen, Rüdenhausen, Lkr. Kitzingen) an.

Das LEP gibt eine „ambulante medizinische Versorgung“ als Grundbedarf an, die jeder Bürger in „zumutbarer Erreichbarkeit“ vorfinden sollte (als Einrichtungen in Grundzentren, vgl. Begründung 2.1.3 LEP). Eine flächendeckende Versorgung mit Einrichtungen des Grundbedarfs ist innerhalb einer Erreichbarkeit von 20 Minuten im motorisierten Individualverkehr oder 30 Minuten mit dem öffentlichen Personenverkehr gegeben.

Die Erreichbarkeit von Hausärzten auf Gemeindeebene liegt zwar regionsweit darunter, dennoch zeigen gerade Gemeinden im Landkreis Main-Spessart durchschnittliche PKW-Fahrzeiten von ca. 10 Minuten und mehr zum nächsten Hausarzt auf, diese liegen damit deutlich höher als der Durchschnitt des Landkreises (im Detail s. Anlage).

Die durchschnittliche Erreichbarkeit von Hausärzten auf Kreisebene liegt

- im Landkreis Main-Spessart bei 6 Minuten,
- im Landkreis Kitzingen bei 5 Minuten,
- im Landkreis Würzburg bei 5 Minuten und
- in der Stadt Würzburg bei 3 Minuten.

Durchschnittliche Hausarzt-Erreichbarkeiten die mehr als doppelt so hoch im Vergleich zum regionalen Median (5 Minuten) liegen, zeigen folgende Gemeinden auf:

- im Landkreis Main-Spessart:
Wiesthal (14 PKW-Minuten), Neuhütten (13), Schollbrunn, Eußenheim (11)

Quantitativ ist die Hausarztversorgung in der Region aktuell als **gut** zu bewerten.

Die Bewertung der regionalen Initiativen zeigt allerdings eine andere Wahrnehmung: Hier wird das **aktuelle Angebot zur hausärztlichen Versorgung** mit einer durchschnittlichen **Schulnote von 2,8** angezeigt; in Teilräumen des Spessarts und Sinngrund schneidet das aktuelle Angebot an hausärztlicher Versorgung mit ausreichend bis ungenügend noch schlechter ab.

Die Erreichbarkeit von Hausärzten bewerten die Antwortenden mit dem PKW und dem Fahrrad noch als gut (Durchschnittsnote 2,1 und 2,4), mit dem ÖPNV schon fast ausreichend (Note 3,3) und zu Fuß mit ausreichend (3,8).

Perspektivisch, in den nächsten 5 – 10 Jahren, sehen 42 % der Antwortenden bei der hausärztlichen Versorgung **akute Herausforderungen bzw. dringenden Handlungsbedarf** (= Priorität 1 von 4), weitere 41 % sehen große Herausforderungen (= Priorität 2). Als **größte Herausforderungen** weist die Erhebung das **Alter** der Ärzte, deren **Erreichbarkeit** und den voraussichtlichen Mangel an **Nachwuchs** aus.

2.1.2 Fachärztliche Versorgung

Die **fachärztliche Versorgung** setzt sich zusammen aus der **allgemeinen fachärztlichen Versorgung** (Augenärzte, Chirurgen, Frauenärzte, Hautärzte, HNO-Ärzte, Kinderärzte, Nervenärzte, Orthopäden, Psychotherapeuten, Urologen), deren **Planungsbereiche die Kreise** darstellen, der spezialisierten fachärztlichen Versorgung (Anästhesisten, Fachinternisten, Radiologen und Kinder- und Jugendpsychiater), deren Planungsbereiche die Raumordnungsregionen darstellen und die gesonderte fachärztliche Versorgung, deren Planungsbereich das KV-Gebiet, hier Bayern, ist.

Da die Region Würzburg als Planungsbereich für die spezialisierte fachärztliche Versorgung insgesamt gesperrt ist, und die Versorgungsgrade zwischen 166,7 % (Radiologen) bis 317,7 % (Anästhesisten) liegen, und damit auch langfristig keine Unterversorgung herrschen wird, liegt im Folgenden der Fokus auf der **allgemein fachärztlichen Versorgung**:

Hier besteht **Handlungsbedarf im Planungsbereich Main-Spessart** bei der Versorgung mit **HNO-Ärzten** (2,5 Niederlassungsmöglichkeiten, Versorgungsgrad von 52,2 %) und im **Planungsbereich Landkreis Würzburg** bei der Versorgung mit **Augenärzten** (1,5 Niederlassungsmöglichkeiten, Versorgungsgrad 93,1 %). Die Niederlassungsmöglichkeiten bestehen im Landkreis Main-Spessart seit 2015 (erstmalige Beteiligung des RPV an der Bedarfsplanung), im Landkreis Würzburg seit 2017.

Die **durchschnittliche PKW-Erreichbarkeit eines nächsten Facharztes** liegt auf Kreisebene

- im Landkreis Main-Spessart bei 16 Minuten,
- im Landkreis Kitzingen bei 14 Minuten,
- im Landkreis Würzburg bei 13 Minuten und
- in der Stadt Würzburg bei 7 Minuten

Auf **Gemeindeebene** betragen die PKW-Fahrtzeiten durchschnittlich zum Teil über 20 Minuten **bis hin zu 29 Minuten** in der Gemeinde Fellen. Räumlich treten hier vor allem die Gemeinden des Sinngrunds (z. B. Mittelsinn mit 26 Min.), im Ostspessart/westl. Landkreis Main-Spessart (u. a. Frammersbach/Wiesthal mit ca. 20 min.), im südlichen Landkreis Würzburg (Riedenheim/Röttingen/Aub/Bieberehren mit ca. 19 Minuten) und im östlichen Landkreis Kitzingen (Castell/Abtswind ca. 19 Minuten) mit überdurchschnittlich hohen Fahrzeiten hervor.

Auch die fachärztliche Versorgung ließe sich zum Grundbedarf nach LEP zählen, nach der eine Erreichbarkeit innerhalb von 20 PKW-Minuten zu gewährleisten ist. Tatsächlich befinden sich die Fachärzte eher in Mittel-, denn in Grundzentren. Die nach LEP „zumutbare Erreichbarkeit von Mittelzentren“ beträgt 30 PKW-Minuten.

Als medizinische Versorgungseinrichtungen von Mittelzentren führt das LEP beispielhaft stationäre Einrichtungen an. Fachärzte werden jedoch auch überwiegend ambulant in Praxen tätig und verhältnismäßig häufig und auch i. V. m. anderen ambulanten Leistungen aufgesucht, weshalb eine **Bindung auch an Grundzentren** angebracht scheint und damit eine Erreichbarkeit innerhalb von 20 PKW-Minuten für eine flächendeckende Versorgung zu gewährleisten sei.

Die Antwortenden der Online-Erhebung bewerten die aktuelle fachärztliche Versorgungssituation mit durchschnittlich 3,1 (Schulnote). 42 % sehen hier zukünftig akute, 50% große Herausforderungen und entsprechend dringlichen Handlungsbedarf. Als größte Herausforderungen im Bereich der fachärztlichen Versorgung werden ein Fachkräftemangel, Krankenhausschließung, Nachwuchssicherung, das Alter der Ärzte und die Terminvergaben bzw. Verfügbarkeiten bei/von Fachärzten gesehen.

2.1.3 Zahnärztliche Versorgung

Die zahnärztliche Versorgung weicht von der Methodik insoweit von der haus- und fachärztlichen Versorgung ab, als dass eine **Niederlassungsfreiheit** für Zahnärzte besteht: Die im Bereich der vertragsärztlichen Versorgung geltenden Bestimmungen zur sog. Bedarfszulassung, wonach Planungsbereiche wegen bestehender oder drohender Unter- oder Überversorgung gesperrt werden müssen, sind seit dem 1. April 2007 mit Inkrafttreten des GKV-

Wettbewerbsstärkungsgesetzes (GKV-WSG) für den Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung beseitigt worden.

Dennoch gibt es eine **Bedarfsplanung zur allgemein Zahnärztlichen und kieferorthopädischen Versorgung, die den Versorgungsgrad feststellt und Niederlassungsempfehlungen** gibt. Die Planungsbereiche stellen die Kreise, bei den Kieferorthopäden werden Stadt und Landkreis Würzburg in einem Planungsbereich gefasst. Mit Stand vom 31.12.2017 liegt der Versorgungsgrad der allgemein Zahnärztlichen Versorgung zwischen 91,2 % (Lkr. Würzburg) und 137,8 % (Stadt Würzburg). Eine Unterversorgung wird für keinen Kreis festgestellt, es gibt auch **keine Niederlassungsempfehlungen**. Damit ist die Zahnärztliche Versorgung in der Region Würzburg quantitativ als sehr gut zu bewerten.

Die **Erreichbarkeit** von Zahnärzten misst das von-Thünen-Institut mit durchschnittlich 8 PKW-Minuten im Landkreis Main-Spessart, 6 Minuten im Landkreis Kitzingen, 5 Minuten im Landkreis Würzburg und 3 Minuten in der Stadt Würzburg.

Längere Fahrzeiten werden vor allem den Main-Spessart-Gemeinden im Sinngrund (z. B. Aura: 10 Min.) und Ostspessart (z. B. Wiesthal 12 Min.) berechnet, alle gemeindlichen **Durchschnittswerte liegen jedoch immer noch unter dem LEP-Richtwert von 20 PKW-Minuten zu einer Grundversorgungseinrichtung**.

Während die räumliche Verteilung der Zahnärzte bei den **Allgemein Zahnärzten einen Sitz mind. in nahezu jedem Grundzentrum**, vielfach sogar in Gemeinden ohne zentralörtlichem Status aufzeigt, sind die **Kieferorthopäden** im ländlichen Raum eher in den **Mittelzentren** zu lokalisieren (z. B. Kitzingen, Karlstadt, Lohr, Marktheidenfeld). Da Kieferorthopäden aufgrund ihrer Kundenstruktur (überwiegend bis 18-Jährige) „nur“ in einer bestimmten Lebensphase und auch nicht täglich aufgesucht werden, bedarf es hier keines regionalplanerischen Ansatzes zur Sicherung von Kieferorthopäden in Grundzentren.

Für die Daseinsvorsorge im Bereich der Regionalplanung können Zahnärzte aufgrund ihrer quantitativ guten Ausstattung und Erreichbarkeit damit eher eine untergeordnete Rolle spielen.

Ableitung von regionalplanerischen Ansätzen zur ärztlichen Versorgung**räumlich:**

- Stärkung der hausärztlichen Versorgung in den Planungsbereichen Würzburg West, Lohr am Main
- Nachwuchsakquise zur hausärztlichen Versorgung im Planungsbereich Marktheidenfeld forcieren
- gleichmäßige Verteilung von Hausärzten innerhalb der Planungsbereiche für eine Verbesserung der Erreichbarkeiten, z. B. im Norden und Osten des Landkreises Main-Spessart unterstützen
- Stärkung der fachärztlichen Versorgung in den Landkreisen Main-Spessart, HNO, und Würzburg, Augenärzte
- flächendeckende Versorgung mit Fachärzten vor allem in den peripheren Teilräumen der Region (wie Sinngund, Spessart, Steigerwald, südlicher Landkreis Würzburg) gewährleisten

inhaltlich:

- Nachwuchs-Generierung in allen Planungsbereichen in den Blick nehmen
- neue Niederlassungen/Besetzung offener Arztsitze von Fachärzten prioritär mind. in Grundzentren lenken, um eine flächendeckende Versorgung zu gewährleisten
- „neue Modelle“ ärztlicher Versorgung etablieren, wie Sprechstunden in Dorfgemeinschaftshäusern, MVZ/Ärztelhäuser, „rollende Arztpraxen“, telemedizinische Beratung

2.2 Apotheken

Ein Auswertung von Open-Street-Map-Daten (mit stichprobenhafter Überprüfung) in Verbindung mit der Raumstruktur zeigt, dass **in jedem Zentralen Ort** der Region Würzburg **mind. eine Apotheke vorhanden** ist (außer in den Grundzentren Neubrunn und Schwarzach am Main, bei letzterem gelöst über einen Rezepte-Briefkasten). Die Erreichbarkeit von Apotheken liegt dementsprechend auch zwischen einer PKW-Minute (Kist, Lkr. Würzburg) und 13 Minuten (Schollbrunn, Gräfendorf, Urspringen, Lkr. Main-Spessart). Für eine Einrichtung des Grundbedarfs sind laut LEP diese Erreichbarkeiten ausreichend.

Da jedoch aufgrund der prognostizierten demografischen Entwicklung mit einem zunehmenden Anteil Älterer zu rechnen ist, der eine **höhere medizinische Betreuungsintensität** mit sich bringt, ist auch von einer **intensiveren Dienstleistungsanspruchnahme von Apotheken** auszugehen, weshalb mindestens der Bestand gesichert werden sollte und - wenn betriebswirtschaftlich projizierbar - gerade die Räume zwischen den Zentralen Orten, in denen die Zeit der PKW-Erreichbarkeit überdurchschnittlich hoch ist (z. B. im Dreieck Marktheidenfeld, Lohr und Karlstadt) als neue Standorte für Apotheken fokussiert werden sollten.

Ableitung von regionalplanerischen Ansätzen zur Versorgung mit Apotheken

räumlich:

- Bei Standortplanungen, Neueröffnungen räumliche Nähe zur weiteren Gesundheitsdienstleistungen (z. B. MVZ) sowie aufwendig erreichbare Orte z. B. zwischen den Maintälern und im Sinngrund fokussieren

inhaltlich:

- unkonventionelle Bedienformen erproben/etablieren (Bsp. „Rezeptbriefkästen“ oder „rollende Apotheken“)
- Online-Zugänglichkeit bzw. -Bestellmöglichkeiten lokaler Apotheken in V. m. Lieferservices fokussieren
- Unterstützung von Nachbesetzungen/ Übernahmen

2.3 Krankenhäuser

Grundsätzlich regelt die Standortplanung von Krankenhäusern der **Krankenhausplan des Freistaats Bayern**. Dieser stellt „den konkreten Bedarf an Kapazitäten zur Erbringung von voll- und teilstationärer Krankenhausbehandlung fest (...) und bestimmt, welche Krankenhäuser zur bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung notwendig sind und damit nach dem KHG/BayKrG gefördert werden.“

„Für ganz Bayern trifft er im Zuge seiner laufenden Fortschreibung (seit 1974) Aussagen, an welchem Ort, für welche Zweckbestimmung, in welcher Zahl und Größe Krankenhäuser vorhanden sein müssen, um eine leistungsfähige Versorgung der Bevölkerung im Sinn der gesetzlichen Zielsetzung sicherzustellen.“ (ebd.: 5)

Der Krankenhausplan umfasst Allgemein und Fachkrankenhäuser und stellt zur ihrer räumlichen Verteilung fest, dass

- „**Krankenhäuser der I. Versorgungsstufe** [=Grundversorgung] (-...) in Abhängigkeit vom bestehenden Bedarf an akutstationärer Grundversorgung in **Oberzentren und Mittelzentren** zur Verfügung gestellt werden“ sollen sowie

- in **Oberzentren Krankenhäuser der II. Versorgungsstufe** (auch überörtliche Schwerpunktaufgaben in Diagnose und Therapie) und der **III. Versorgungsstufe** (differenziertes Leistungsangebot und -ausstattung, auch Hochschulkliniken) je nach Bedarfslage zur Verfügung gestellt werden sollen (ebd.: 8)

Fachkrankenhäuser „nehmen nur Kranke bestimmter Krankheitsarten oder bestimmter Altersstufen auf. Einer Versorgungsstufe werden diese Häuser nicht zugerechnet.“ (ebd.: 9).

„Eine so gesehene Standortplanung entspricht der erklärten Absicht, so wenig wie möglich in die Planungshoheit der einzelnen Krankenhausträger einzugreifen. Für die Einzelobjektplanung ist im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen der jeweilige Träger verantwortlich“ (ebd.: 9f.)

Auch das LEP definiert Krankenhäuser der Grundversorgung als beispielhafte Einrichtung des gehobenen Bedarfs, von Mittel-, Ober- und Regionalzentren.

Gemäß dem Raumordnungsbericht des Bundes von 2017 (ROB) liegt **in nahezu allen Gemeinden der Region Würzburg - außer bei den Sinngund-Gemeinden und dem südlichsten Landkreis Würzburg - die PKW-Fahrzeit bis zum nächsten Krankenhaus der Grundversorgung unter 20 Minuten** (unberücksichtigt: aktuelle Standortschließung). Bei einer Simulation, bei der jeweils der **nächstgelegene Klinikstandort fiktiv aufgegeben** wurde, **kämen der gesamte Norden und Osten des Landkreises Main-Spessart, sowie Bereiche um Lohr und der Süden des Landkreises Würzburg über eine 20-minütige PKW-Fahrzeitschwelle.**

Gleichzeitig prognostiziert der ROB den Landkreisen Main-Spessart und Würzburg **eine Zunahme der Zahl der Krankenhausfälle und der durchschnittlichen Verweildauer** um 3 - 9 % im Zeitraum 2014 - 2035 sowie dem Landkreis Kitzingen eine Zunahme von 9 - 15 %.

Der ROB führt dazu aus, dass „bei einer alternden Bevölkerung (...) längerfristig davon auszugehen [ist], dass die Zahl der Krankenhausbehandlungen insgesamt weiter steigt, wobei sich in Abhängigkeit von der Schwere der Erkrankungen auch die Verweildauer im Krankenhaus erhöhen kann. Vor allem in Regionen, in denen der Anteil der älteren Bevölkerung bis 2035 stark steigt, dürfte die Nachfrage nach stationärer Versorgung und somit die Auslastung der Krankenhäuser steigen“ (ebd.: 87).

Da die Belange der Raumordnung im Krankenhausplan eingebracht sind und hier dezidiert Versorgungsstufen an Zentrale Orte ab Mittelzentren gebunden sind, kann der Regionalplan hier keine weiterführende, wirkungsvollen Vorschriften festlegen: Lt. BMVI ist es der Raumordnung verwehrt, „im Gewande überörtlicher Gesamtplanung auf Grundlage des [Fachrechts] zulässigerweise getroffene verbindliche Regelungen [...] durch eigene (gleichlautende oder abweichende) Zielfestlegungen zu überlagern oder zu ersetzen.“ (BMVI 2017).

Möglich wäre es jedoch, bestehende Krankenhausstandorte als zu Sichernde in den Regionalplan aufzunehmen, z. B. wenn bei Wegfallszenarien eine Erreichbarkeitslücke entstünde.

Ableitung von regionalplanerischen Ansätzen zur Krankenhausversorgung

räumlich/inhaltlich:

- aktuelle Standorte von Krankenhäusern der Grundversorgung sichern um eine flächendeckende Versorgung in zumutbarer Erreichbarkeit zu gewährleisten, insb. in den Teilräumen Sinngund, Spessart und im Würzburger Süden

2.4 Ambulante und stationäre Pflege, Angehörigenpflege

Die Bertelsmann Stiftung geht in ihrem „Themenreport Pflege 2030“ von einer gesamten Zunahme an Pflegebedürftigen von knapp 54 % in den Jahren 2009 bis 2030 in Bayern aus. Davon wird der Anteil der ambulanten Pflegebedürftigkeit um 59 %, der stationären Pflege um 66 %, die Angehörigenpflege um 42 % steigen.

Auf Kreisebene weist der ROB die Entwicklung der Pflegebedürftigen (aller Pflegestufen) im Zeitraum 2015 - 2035 aus: Den Landkreis Main-Spessart erwartet ein Anstieg zwischen 25 - 35 %, die Landkreise Würzburg und Kitzingen zwischen 35 - 45 %, die Stadt Würzburg zwischen 15 - 25 %.

Mit diesen Entwicklungen einher geht der steigende Bedarf nach Pflegefachkräften. Die Bertelsmann-Stiftung prognostiziert dem Land Bayern eine Versorgungslücke von ca. 14.000 Vollzeitäquivalenten in der ambulanten Versorgung und knapp 48.000 Vollzeitäquivalenten in der stationären Versorgung im Jahr 2030 (ebd.: 56). Auf Kreisebene gibt der Themenreport eine Personallücke in allen Kreisen der Region Würzburg aus.

Demnach beträgt die **Lücke zwischen Personalbedarf und Personalangebot im ambulanten Pflegedienst im Jahr 2030** voraussichtlich ca.:

- 173 Vollzeitäquivalente im Landkreis Würzburg (eine Steigerung um knapp 61 % ggü. den 2013 in der ambulanten Pflege tätigen Personals: 281 Vollzeitäquivalente),
- 123 Vollzeitäquivalente im Landkreis Main-Spessart (+ 51 %),
- 67 im Landkreis Kitzingen (+ 47 %),
- 66 in der Stadt Würzburg (+ 22 %).

Die **Lücke zwischen Personalbedarf und Personalangebot in der stationären Pflege wird im Jahr 2030** wie folgt prognostiziert:

- Im Landkreis Main-Spessart werden voraussichtlich 524 Vollzeitäquivalente fehlen (+ 66 %),
- im Landkreis Würzburg 370 Vollzeitäquivalente (+63 %),
- im Landkreis Kitzingen 287 (+ 50 %) und
- in der Stadt Würzburg ca. 230 Vollzeitäquivalente (+22 %).

Der Landatlas gibt Aufschluss über die **Erreichbarkeit** auf Kreisebene mit dem Mittel der Fahrzeit des nächsten ambulanten Pflegedienstes vom Ausgangsstandort zum Patienten. Sie beträgt durchschnittlich

- im Landkreis Main-Spessart 9,2 Minuten,
- im Landkreis Würzburg 7,6 Minuten,
- im Landkreis Kitzingen 6,6 Minuten,
- in der Stadt Würzburg 4,9 Minuten.

Bei einer Auswertung auf Gemeindeebene zeigt sich jedoch eine absolute Heterogenität: Einem Großteil der Gemeinden im Landkreis Main-Spessart (insb. Teile des Sinngrunds, des östlichen Landkreises, südlich von Lohr und des südöstlichen Spessarts) aber auch im südlichen Landkreis Würzburg weist der Landatlas Erreichbarkeiten von 10 – 15 PKW-Fahrminuten aus (s. Anlage).

Diese Erreichbarkeitswerte entsprechen der zumutbaren Erreichbarkeit von Einrichtungen des Grundbedarfs (lt. LEP). Jedoch sind nicht alle Grundzentren mit ambulanten Pflege-

diensten ausgestattet – nach aktuellem Kenntnisstand. Um eine flächendeckende Versorgung mit ambulanten Pflegedienstleistungen, deren Nachfrage zukünftig zunehmen wird, zu sichern, lässt sich eine Verknüpfung zu Mindestausstattungskriterien von Grundzentren herstellen.

Auch die Antwortenden der Online-Erhebung sehen die ambulante und stationäre Pflege vor akuten (30 und 22 %) bis starken Herausforderungen (60 und 67 %) und hier dringendem Handlungsbedarf. Räumlicher Fokus liegt der nach neben dem Sinngrund auch in Teilen des nordöstlichen Landkreises Würzburg und im Osten des Landkreises Kitzingen; die aktuelle Situation wird in der ambulanten Pflege mit der Schulnote 2,6 im Durchschnitt sowie bei der stationären Pflege mit 2,9 bewertet. Allerdings ist die Fallzahl der Antwortenden hier relativ gering (3/4 der Antwortenden).

Als größte Herausforderungen im Bereich der Pflege sehen die Antwortenden v. a. den **Fachkräftemangel** („stationär: genügend Plätze aber keine Kräfte zum Besetzen“), die Ermöglichung von Kurzzeitpflege sowie das Thema „Wohnen und Pflege im Alter in den Dörfern“.

Ableitung von regionalplanerischen Ansätzen zur Versorgung im Bereich der Pflege

räumlich:

- Ausbau des Angebots an ambulanten Pflege vor allem in den ländlichen Teilräumen des Spessart, Kitzingen und Würzburg
- Angebote von ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen sollten auf jeden Fall in Grundzentren etabliert werden (und darüber hinaus auch bedarfsweise in Gemeinden); sie haben damit haben grundzentrale Funktion und sollten ein Mindestausstattungskriterium von Grundzentren sein, um eine flächendeckende Versorgung und auch Erreichbarkeit z. B. durch Angehörige zu gewährleisten
- Verbesserung der Erreichbarkeiten durch Pflegedienste v. a. im Sinngrund und Spessart

[Integration der Fachkräftethematik sowie der Vereinbarkeit von Beruf und Familie/Pflege in neuem, geplanten Regionalplankapitel „3.2.7 Arbeitsmarkt und Fachkräfte“]

2.5 Weitere Angebote im Bereich der Gesundheitsversorgung

Die Online-Erhebung erfragte zusätzlich das aktuelle Angebot sowie das Maß der perspektivischen der Herausforderungen in den Themen Notarztversorgung, Bereitschaftsdienste und Hebammenhilfe.

2.5.1 Notfallversorgung und Bereitschaftsdienste

Die **Notfallversorgung** umfasst gemäß Raumordnungsbericht die ambulante Therapie, das Rettungswesen und die Notaufnahme im Krankenhaus. „Das Rettungswesen wird dabei wesentlich durch freiwillige Kräfte, ergänzt durch hauptberufliche Fachkräfte unterschiedlicher Organisationen, getragen“ (BBSR 2017: 92).

Aufgrund der zunehmenden Alterung der Bevölkerung, „der Anpassungen bei den Krankenhausstandorten und der Engpässe bei der Hausarztversorgung sind gerade im ländlichen Raum weiter steigende Einsatzaufkommen und längere Transportwege zu erwarten. Gleichzeitig erschwert der zunehmende Arztmangel hier den Notarztendienst und somit die Sicherstellung einer qualitativ ausreichenden Notfallversorgung. (...)

Bei der Notfallrettung geht es darum, die Länge des therapiefreien Intervalls möglichst gering zu halten und eine adäquate Notfallversorgung zu sichern.“ (ebd.).

Das Rettungswesen ist Aufgabe der Länder und durch entsprechende Gesetze und Verordnungen geregelt, in Bayern durch das bayerische Rettungsdienstgesetz und die Verordnung zur Ausführung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (AVBayRDG). Demnach ist jeder Teil Bayerns dem Versorgungsbereich einer Rettungswache zugeordnet, die so zu bemessen ist, dass Notfälle im Versorgungsbereich einer Rettungswache in der Regel spätestens 12 Minuten nach dem Ausrücken eines Rettungsmittels (nach BayRDG) erreicht werden können.

Damit sind Erreichbarkeiten und dementsprechend Standorte im Rettungswesen über eine Fachplanung geregelt, deren Vorgaben der Regionalplan nicht durch eigene (gleichlautende oder abweichende) Zielfestlegungen überlagern darf.

Wohl aber ist es möglich, hier qualitative Aussagen zur aktuellen Situation oder zukünftigen Herausforderungen zu treffen - darauf zielte die Fragestellung bei der Online-Erhebung ab.

Im Ergebnis bewerten die Antwortenden die Notarztversorgung in der Region Würzburg durchschnittlich mit der Schulnote 2,6; 13 % der Antwortenden sehen hier zukünftig akute Herausforderungen, 60 % große Herausforderungen (= Priorität 2 von 4).

Räumlich wird v. a. im Teilraum des Sinngrunds perspektivisch dringender Handlungsbedarf gesehen. Insgesamt ist die Antwortquote bei dieser Frage relativ gering (knapp die Hälfte der Antwortenden).

Dass Handlungsbedarf im nördlichen Landkreis Main-Spessart besteht, belegt jedoch auch die Auswertung der PKW-Fahrzeit zur nächsten Herznotfallambulanz: In den Gemeinden des Sinngrunds wie des Nord- und Ost-Spessarts beträgt die Fahrzeit zwischen 40 und 50 Minuten.

Das Angebot an **Bereitschaftsdiensten** wird in der Region durchschnittlich als gut bewertet (Schulnote 2,2). Lediglich 11 % der Antwortenden sehen hier zukünftig akute Herausforderungen (33 % sehen große Herausforderungen). Räumlich wird auch hier der Sinngrund mit dringendem Handlungsbedarf gesehen.

Ableitung von regionalplanerischen Ansätzen zu Notfallversorgung und Bereitschaftsdiensten

räumlich

- Verbesserung der Notfallversorgung v. a. im Sinngrund und Spessart
- Verbesserung des Angebots an Bereitschaftsdiensten im Sinngrund

inhaltlich:

- Versorgung durch Einbezug weiterer Akteure (Helfer-vor-Ort- Systeme, Befähigung von Laien für die Ersthilfe) unterstützen
- Ausbau technischer Systeme zur Notfallversorgung wie z. B. Telemedizin ermöglichen
- stärkere Verknüpfung zwischen der niedergelassenen Ärzteschaft und dem Rettungsdienst bis hin zu einer abgestimmten Einsatzsteuerung von Rettungsdiensten und kassenärztlichen Bereitschaftsdiensten aus einer Hand forcieren

2.5.2 Hebammen / Geburtshilfe

Beeinflusst durch die Medienberichterstattungen zu Schließungen von Geburtshilfen insbesondere in anderen Regionen (z. B. Main-Rhön) wurde eine Bewertung des Angebots an Hebammen/Geburtshilfe abgefragt.

Im Ergebnis drängt dieses Thema die regionalen Initiativen in der Region Würzburg weniger stark als z. B. die Notfallversorgung, Pflege oder ärztliche Versorgung. Das aktuelle Angebot wird als befriedigend angesehen (Durchschnittsnote 2,8).

29 % der Antwortenden sehen hier zukünftig akute Herausforderungen und dringenden Handlungsbedarf, 43 % große Herausforderungen. Allerdings haben diese Frage auch „nur“ die Hälfte der insgesamt Antwortenden beantwortet.

Räumlich liegen aktuelle Herausforderungen in den Teilräumen Sinngrund sowie im östlichen Landkreis Kitzingen eingeschätzt.

Auch wenn diese Thematik insgesamt eher zurückhaltend bewertet wurde, so bestehen gerade zahlreiche Initiativen v. a. des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege zur Erhaltung der Geburtshilfe („Zukunftsprogramm Geburtshilfe“, StMGP-PM v. 07.10.2018).

Regionalplanerische Festlegungen in diesem Bereich können eine Antragstellung von Kreisen (und Kommunen) zu solchen Förderprogrammen unterstützen, indem sie als Argumentationshilfe dienen.

Ableitung eines regionalplanerischen Ansatzes zur Geburtshilfe

räumlich/inhaltlich

- Die bestehenden Geburtshilfe-Einrichtungen sollen gesichert, die Hebammenversorgung gerade im ländlichen Raum der Region Würzburg auch durch die Nutzung von Förderprogrammen ausgebaut werden.

3. Bildungswesen

Bildungs- und Betreuungsangebote unterliegen einem demografisch bedingten, regional unterschiedlichen Bedarf. Verschiedene Einrichtungen, standardmäßig nach Alter untergliedert, wie die Kinderkrippe, für Kinder von meist 0 bis unter 3 Jahre, über Kindergarten, für Kinder von 3 bis 6 Jahre, bis hin zum Kinderhort, für (Grund)Schulkinder, sorgen für eine grundsätzlich durchgehend mögliche Betreuung. Ergänzt werden diese Einrichtungen durch Angebote im Bereich der Ferienbetreuung im Rahmen von Schulen und privaten Anbietern, ebenso wie durch gebundene und offene Ganztagschulen mit der Möglichkeit zur Nachmittagsbetreuung.

3.1 Kindertagesbetreuung

Die Sicherstellung eines ausreichenden Betreuungsangebots an Kindertageseinrichtungen (= Kinderkrippen, -gärten, Horte und Häuser für Kinder) ist im Bayerischen Gesetz zur Bildung, Erziehung und Betreuung von Kindern in Kindergärten, anderen Kindertageseinrichtungen und in Tagespflege (Bayerisches Kinderbildungs- und -betreuungsgesetz – BayKiBiG) festgelegt.

Nach Art. 5 sollen die Gemeinden „im eigenen Wirkungskreis und in den Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit gewährleisten, dass die nach der Bedarfsfeststellung (Art. 7) notwendigen Plätze in Kindertageseinrichtungen und in Tagespflege rechtzeitig zur Verfügung stehen. Soweit Plätze in einer Kindertageseinrichtung notwendig sind, um den Bedarf aus mehreren Gemeinden zu decken, sollen die betreffenden Gemeinden diese Aufgabe im Weg kommunaler Zusammenarbeit erfüllen.“

Nach Art. 18 haben Träger von Kindertageseinrichtungen gegenüber Gemeinden und Gemeinden für Kindertageseinrichtungen gegenüber dem Staat einen Anspruch zur Betriebskostenförderungen (unter verschiedenen Fördervoraussetzungen in Art 19 ff).

Seit 1. August 2013 gilt für Kinder ab der Vollendung des ersten Lebensjahres ein Anspruch auf frühkindliche Betreuung in einer Kindertagesstätte oder in öffentlich geförderter Kindertagespflege.

Die Betreuungsquote von Krippenkindern (unter 3 Jahren) liegt in der Region Würzburg zwischen 33 % (Stadt Würzburg) und 39 % (Landkreis Würzburg) und damit weit über dem Mittel aller Kreise in Deutschland (26 %).

Das Verhältnis betreuter Kinder zur Kinderzahl bei den 3- bis unter 6-Jährigen liegt zwischen 94 % im Landkreis Kitzingen und 100 % in der Stadt Würzburg (Quelle: landatlas.de).

Zukünftig ist voraussichtlich mit einer Abnahme der Kinder zu rechnen: Die Zahl der unter 3-Jährigen wird um voraussichtlich - 15 % im Zeitraum 2016 bis 2036 abnehmen, die der 3- bis unter 6-Jährigen um voraussichtlich - 4,3 %.

Die aktuelle Situation bzw. Ausstattung mit Kindertageseinrichtungen in der Region Würzburg ist nach der Online-Erhebung aktuell überwiegend mit gut zu bewerten:

Als Ergebnis werden das Angebot an Kindergärten mit einer Durchschnittsnote von 2,2, von Kinderkrippen mit 2,4 und Kinderhorten mit 2,6 bewertet. Lediglich zwischen 11 % und 14 % der Antwortenden sehen hier zukünftig akuten Handlungsbedarf.

Die Einschätzungen zu zukünftig großen Herausforderungen und dringendem Handlungsbedarf sehen 50 % der Antwortenden bei den Kinderkrippen bis hin zu 22 % beim Angebot an Kindergärten. Eine Rückmeldung zur größten Herausforderung sagte den Personalmangel im „Kita-Bereich“ aus.

Die **Erreichbarkeit** von Kindertageseinrichtungen schätzen die Antwortenden mit dem PKW als gut (Schulnote 1,9), mit dem Fahrrad und ÖPNV als befriedigend (2,6 und 2,8) und nur zu Fuß als ausreichend (3,6) an.

Da die (Bedarfs-)Planung und Umsetzung von Kindertageseinrichtungen gemäß BayKiBiG auf Gemeindeebene erfolgt, ist hier via Fachgesetz bereits ein größerer Maßstab als auf regionalplanerischer Ebene angelegt. Eine Festlegung von Kindertageseinrichtungen als grundzentrale Einrichtung bzw. als Mindestausstattungskriterium für ein Grundzentrum hätte keinen Mehrwert. Eine weiterführende räumliche Zielsetzung, die über das Fachgesetz hinausgeht, ist grundsätzlich nicht möglich und in diesem Fall aufgrund gemeindlicher Zuständigkeit auch obsolet.

Im Bereich der Kindertageseinrichtungen sind regionalplanerische Festlegungen aufgrund gemeindlicher Planung und Förderanspruch nicht dringend erforderlich.

Wenn notwendig, könnte ein regionalplanerischer Ansatz sein, die bestehenden Standorte bei zukünftig voraussichtlich zurückgehender Nachfrage zu sichern.

Um eine Wirkung ggü. Gemeinden und Fachplanungsträgern oder Fördergebern zu erzielen, wären jedoch standortgenaue Aussagen notwendig, die sich aus der aktuellen Raumanalyse nicht ergeben.

3.2 Grund - und Mittelschulen

Nach Art. 83 der Bayerischen Verfassung fallen das „Volks- und Berufsschulwesen“ in den eigenen Wirkungsbereich der Gemeinden. Schulstandortplanungen sind Teil der kommunalen Selbstverwaltung, Schulentwicklungspläne werden von den kreisfreien Städten und Landkreisen für die Entwicklung der Schulen erstellt, sie sind fachliche Planungsgrundsätze für alle Schulen.

Gemäß Raumordnungsklausel in Art. 28 BayEUG sind bei „der Errichtung und beim Betrieb öffentlicher Schulen die Ziele der Raumordnung zu beachten sowie die Grundsätze und die sonstigen Erfordernisse der Raumordnung zu berücksichtigen.“

Nach Art. 32 des BayEUG sind „die Regierungen als Schulaufsichtsbehörden zuständig für die Errichtung und Auflösung der staatlichen Volksschulen. Die zuständige Regierung bestimmt für jede Schule in der Rechtsverordnung ein räumlich abgegrenztes Gebiet als Schulsprengel. Zur Bildung eines Mittelschulverbundes wird für mehrere Schulen ein gemeinsamer Sprengel bestimmt. Vor Änderung der Schulorganisation werden die beteiligten kommunalen Gebietskörperschaften, Elternbeiräte und kirchlichen Oberbehörden gehört.“

Nach Aussage des Bereichs Schule der Regierung von Unterfranken in Fachgesprächen und Veröffentlichungen sei die „Versorgung der Grund- und Mittelschulen gesichert“ (PI 245/18 v. 06.09.2018):

- Die Zahl der Schülerzahlen bei den Grundschulen ist demnach zum dritten Mal in Folge im Schuljahr 281/19 angestiegen (+ 202 Schüler ~ + 0,5 %), „der rückläufige Trend erscheint damit gebrochen“ (ebd.).
- Die Mittelschulen verzeichnen einen „leichten Schülerrückgang (...) Gründe dafür liegen in der demographischen Entwicklung und dem Rückgang der Flüchtlingszahlen“ (ebd.)
- Als Trend bzw. „digitale“ Herausforderung wird die „Digitale Bildung“ gesehen - in Verbindung mit der Umsetzung des Masterplans „BAYERN DIGITAL II“ im Schulbereich. Im Juni 2018 wurden dazu die „Richtlinien für die Gewährung von Zuwendungen aus dem Förderprogramm des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus - Di-

gitalbudget für das digitale Klassenzimmer“ veröffentlicht, so dass die Grund-, Mittel-, Förder- und Berufsschulen auf der Basis ihrer Medienkonzepte, die Teil des Schulentwicklungsprogrammes sind, nun an die zielführende Planung der Ausstattung ihrer Schulen mit digitaler Hardware gehen können, die sie auf die Förderrichtlinien abstimmen.

Ähnlich bewerten die regionalen Initiativen das aktuelle Angebot an Grundschulen in der Region Würzburg mit gut (durchschnittliche Schulnote 2,3). Das Angebot an Mittelschulen schneidet mit der Note 2,5 leicht schlechter.

Perspektivisch sehen 45 % der Antwortenden große Herausforderungen bei den Mittelschulen (= Priorität 2; 0 % sehen akute Herausforderungen, Priorität 1), bei den Grundschulen sehen 65 % akute bis große Herausforderungen (davon 9 % akut, Priorität 1).

Inhaltlich als größte Herausforderungen sehen die Antwortenden u. a. die Zentralisierungstendenzen bzw. den Erhalt von Schulstandorten.

Die **Erreichbarkeit** von Schulen durch Schüler ist durch Verordnung über die Schülerbeförderung geregelt (SchBefV). Der nach ist eine notwendige Beförderung von Schülern durch den Aufgabenträger sicherzustellen.

Die Beförderungspflicht besteht, soweit der Weg zu dem Ort, an dem regelmäßig Unterricht stattfindet, für Schülerinnen und Schüler der Jahrgangsstufen 1 mit 4 länger als zwei Kilometer, für Schülerinnen und Schüler ab der Jahrgangsstufe 5 länger als drei Kilometer ist (§§ 1 und 2 SchBefV).

Damit ist eine **Erreichbarkeit** von öffentlichen Schulstandorten grundsätzlich über ein Fachgesetz bzw. -Verordnung (quantitativ) **gesichert**.

Qualitativ schätzen die Antwortenden der Online-Erhebung die Erreichbarkeit von Grundschulen mit dem ÖPNV noch mit gut ein (Durchschnittsnote 2,3).

Eine **Standortlenkung** von Schulen z. B. in Zentrale Orte ist nicht fachgesetzlich geregelt. Grundschulen bestehen in der Region Würzburg in nahezu jeder Gemeinde (mit Schulverbänden), insofern ist ein übergemeindlicher, regionalplanerischer Regelungsbedarf hier nicht gegeben (auch aufgrund der guten Angebotsbewertung des Bestands).

Mittelschulen bestehen in allen Mittelzentren und einigen Grundzentren (z. T. in Schulverbänden).

Das LEP weist Mittelschulen als beispielhafte Einrichtung des Grundbedarfs und damit standortprädestiniert für Grundzentren aus. Hier hat der Regionalplan die Möglichkeit, diesen Vorschlag zu verstärken, indem er Mittelschulen als Ausstattungskriterium für Grundzentren fixiert. Damit kann er auch bei Standortplanungen Einfluss nehmen (vgl. Art 28 BayEUG Beachtens- und Berücksichtigungspflicht bei Einrichtung und Betrieb öffentlicher Schulen).

Ableitung von regionalplanerischen Ansätzen zur Versorgung mit Grund- und Mittelschulen

räumlich/inhaltlich

- Die Einrichtung neuer Mittelschulstandorte soll vorrangig in Grundzentren geschehen.
- „Digitale Bildung“ soll an Grund- und Mittelschulen auch mithilfe von Förderprogrammen weiter fokussiert und ausgebaut werden.

3.3 Förderschulen

Förderschulen sind gemäß LEP als beispielhafte Einrichtung des gehobenen Bedarfs, zu decken durch Mittel-, Ober- und Regionalzentren, genannt.

Sollte ein herausragender Bedarf in der Region bestehen, der z. B. über eine Standortzuordnung zu mindestens Mittelzentren hinausgeht, ließen sich hier ggf. regionalplanerische Festlegungen entwickeln.

Gemäß der Online-Erhebung wird das aktuelle Angebot an Förderschulen zwar mit befriedigend bewertet (durchschnittlich Note von 3,0), zukünftig dringenden Handlungsbedarf sehen jedoch „nur“ 11 % der Antwortenden. Dringenden bis eher moderaten Handlungsbedarf (= Priorität 2 von 4) sehen weitere 44 % der Antwortenden. Zu berücksichtigen ist, dass die Antwortquote bei dieser Frage mit weniger als 2/3 aller Rückmeldungen relativ gering ausfällt.

Die Regierung von Unterfranken als zuständige Aufsichtsbehörde über die Förderschulen bescheinigte jüngst dieser Schulform eine konstante bis leicht ansteigende Schülerzahlentwicklung. „Auch vor dem Hintergrund, dass Eltern behinderter Kinder jetzt grundsätzlich selbst entscheiden können, ob ihr Kind auf eine allgemeine oder auf eine Förderschule gehen soll, (...) [zeige] dies weiterhin den hohen Stellenwert, den (...) [die] Förderschulen genießen“ (PI v. 06.09.2018).

Grundsätzliche Regelungen zu Förderschulen trifft zudem das BayEUG als Fachgesetz (Art. 19 ff).

Damit lassen sich aktuell keine Ansätze für regionalplanerische Festlegungen ableiten.

3.4 Angebote der Erwachsenenbildung und an Musikschulen

Um einen Eindruck in die aktuelle Versorgungssituation der Region mit Einrichtungen der Erwachsenenbildung und Musikschulen zu erhalten, wurden Einschätzungsfragen zu diesen Einrichtungen in die Online-Erhebung gesetzt.

Im Ergebnis bewerten die antwortenden regionalen Initiativen den aktuellen Angebotsstand in der Erwachsenenbildung mit der durchschnittlichen Schulnote von 2,4, den der Musikschulen eher befriedigend (Note 2,8).

Räumlich eher negativ werden die Angebote im Bereich des Spessarts und des Sinngrunds gewertet.

Perspektivisch sehen 65 % der Antwortenden im Bereich der Erwachsenenbildung dringenden bis dringend-moderaten Handlungsbedarf (darunter 9 % als 1. Priorität); bei den Musikschulen wird kein dringender Handlungsbedarf, sondern eher moderater Handlungsbedarf gesehen (Priorität 2 mit 45 %).

Das LEP legt als Ziel in 8.3.1 fest, dass Einrichtungen der Erwachsenenbildung sowie Sing- und Musikschulen in allen Teilräumen flächendeckend und bedarfsgerecht vorzuhalten sind. Darüber hinaus benennt das LEP Angebote der Erwachsenenbildung als beispielhaft für zentralörtliche Einrichtungen der Grundversorgung, die in zumutbarer Entfernung, in Grundzentren, vorgefunden werden sollen.

Zusätzlich fällt die Erwachsenenbildung in den gemeindlichen Wirkungskreis (Art. 83 BV), Musikschulen können über die Richtlinien für die Gewährung von Zuwendungen für Sing- und Musikschulen gefördert werden.

Konkrete regionalplanerische Festlegungen im Bereich der Erwachsenenbildung und Musikschulen, die weiter als das Ziel 8.3.1 des LEP führen, können aus der bisherigen Raumanalyse nicht abgeleitet werden.

4. Nahversorgung

Nahversorgung in der Daseinsvorsorge bezieht sich vor allem auf die Grundversorgung der Bevölkerung insbesondere durch Lebensmittelmärkte, wie Discounter oder Supermärkte, aber auch durch Bäcker, Metzger und Dorfläden. Weiter sind hier die Infrastrukturen von Post- oder Paketdienstleistern wie auch von Bank- und Finanzdienstleistern angeführt.

Lt. Raumordnungsbericht zählt die Nahversorgung zu den zentralen Aufgaben der Raumordnung, „gleichwohl ist ihr Einfluss aufgrund der privatwirtschaftlichen Organisationsstrukturen im Einzelhandel geringer als in anderen Bereichen der Daseinsvorsorge“ (BBSR 2017: 43).

4.1 Nahversorgung durch Lebensmittelmärkte, Einzelhandel

Das LEP lässt für jede Gemeinde „Betriebe bis 1 200 m² Verkaufsfläche, die ganz überwiegend dem Verkauf von Waren des Nahversorgungsbedarfs dienen“, zu; „diese Ausweisungen sind unabhängig von den zentralörtlichen Funktionen anderer Gemeinden zulässig und unterliegen nur der Steuerung von Ziel 5.3.2“ (Schwellenwerte zur Kaufkraftabschöpfung; Quelle Ziel 5.3.1 LEP).

Nicht jede Gemeinde in der Region Würzburg verfügt über einen Nahversorger, das wird in der durchschnittlichen Erreichbarkeit sichtbar:

Gemäß den Daten des Landatlas beträgt die mittlere **Entfernung** zum nächsten Supermarkt oder Discounter durchschnittlich

- im Landkreis Main-Spessart 7 PKW-Minuten,
- in den Landkreise Kitzungen und Würzburg 5 PKW-Minuten und
- in der Stadt Würzburg 3 PKW-Minuten.

Im Gemeindedurchschnitt liegen die Distanzen deutlich höher, insbesondere im Landkreis Main-Spessart mit den Spessart- und Sinngrund-Gemeinden wie Schollbrunn, Fellen, Gräfendorf zwischen 10 - 12 Minuten - ähnlich auch die Gemeinden im südwestlichen Landkreis Würzburg mit Sonderhofen und Riedenheim (s. Anlage).

Während die Erreichbarkeit von Lebensmittelmärkten mit dem PKW mit durchschnittlich gut (Note 1,9) von den Antwortenden der Online-Erhebung bewertet wird, wird die Erreichbarkeit mit dem ÖPNV und zu Fuß als eher ausreichend angesehen (3,4 und 3,6).

Das Angebot an Lebensmittelmärkten bewerten die Antwortenden der Online-Erhebung mit einer durchschnittlichen Schulnote von 2,6 (befriedigend). Entsprechend sehen auch 39 % der Antwortenden hier zukünftig dringenden Handlungsbedarf (Priorität 1) und das flächendeckend für die Landkreise Main-Spessart und Würzburg. Weitere 38 % sehen zukünftig großen Handlungsbedarf im Bereich der Lebensmittelversorgung (Priorität 2).

Als größte Herausforderungen werden in der offenen Frage insbesondere

- die Verlagerung der Nahversorgung bzw. die Zentralisierung auf der „Grünen Wiese“ gesehen, durch die sich die Bevölkerung nicht mehr fußläufig versorgen kann; das betrifft insbesondere die wohnortnahe Versorgung für ältere nicht mobile Bürger
- die weitere Vermarktung regionaler Produkte und deren Bewusstseinsförderung,
- ein fehlender Nachwuchs im Lebensmittelhandwerk sowie
- die Etablierung innovativer/mobiler Versorgungskonzepte (Online-Angebote)

genannt.

Eine räumliche **Steuerungsmöglichkeit**, die über die Festlegungen des LEP hinausgeht, besteht auf regionalplanerischer Ebene nicht. Der Regionalplan kann jedoch Festlegungen zur eher grundsätzlich gleichwertigen Lebensmittelversorgung in der Region treffen, die bei Fachplanungen (z. B. Bauleitplanungen) Berücksichtigungspflicht auslösen und flankierend wirken.

Ableitung von regionalplanerischen Ansätzen zur Lebensmittelversorgung

räumlich/inhaltlich

- Die Ansiedelung neuer Lebensmittelgeschäfte sollte im ländlichen Raum vorrangig in den Dorf- bzw. Ortskernen erfolgen, um eine wohnortnahe, fußläufige Erreichbarkeit zu ermöglichen.
- Die Vermarktung regionaler Produkte sollte forciert und flächendeckend auch über den konventionellen Einzelhandel unterstützt werden.
- Der Erprobung neuer Versorgungsformen (digital, mobil) sollte allen Kommunen auch durch die Inanspruchnahme von Fördermitteln ermöglicht werden.
- Auf Kreisebene und interkommunaler Ebene kommt der Entwicklung und Umsetzung von Nahversorgungskonzepten besondere Bedeutung zu, diese sollten flächendeckend entwickelt und regelmäßig fortgeschrieben werden (Monitoring).

4.2 Nahversorgung durch Post-/Paket- sowie Bank-/Finanzdienstleistungen

Die Nachfragestruktur nach Post- und Paketdienstleistung sowie Bank-/Finanzdienstleistungen hat sich mit zunehmender Digitalisierung und Online-Zugänglichkeit grundlegend verändert:

Lt. ROB hat die klassische Briefzustellung „dramatisch an Bedeutung verloren“. Es sei mit dem technischen Fortschritt auch nicht davon auszugehen, „dass sich diese Entwicklung umkehren wird. Demgegenüber sind Päckchen-/ Paketzustellung der Wachstumsbereich schlechthin, der unmittelbar mit dem Wachstum des Online-Handels verknüpft ist.“ (BBSR 2017: 122f.).

Auch im Bankenwesen hat die Digitalisierung „den Rückzug physischer Angebote aus der Fläche“ ermöglicht und zum Teil kompensiert. „Dies zeigt sich vielleicht am deutlichsten an der Schließung zahlreicher Bank- und Sparkassenfilialen, welche zunächst in kleineren Orten, später auch in den Stadtteilen der Großstädte erfolgte“ (BBSR 2017: 127).

Die Antwortenden der Online-Erhebung bewerten das aktuelle Angebot an Post- und Paketdienstleistungen als gut (Durchschnittsnote 2,3); 25 % der Antwortenden sehen hier zukünft-

tig dringenden Handlungsbedarf um das Angebot zu erhalten (Priorität 1), weitere 23 % sehen dringend- bis moderaten Handlungsbedarfs (Priorität 2).

Das Angebot an Bank- und Finanzdienstleistungen wird hingegen kritischer eingeschätzt und mit einer durchschnittlichen Note von 2,9 bewertet. 25 % der Antwortenden sehen hier zukünftig dringenden Handlungsbedarf, weitere 50 % sehen dringend- bis moderaten Handlungsbedarfs, um das Angebot an Bank- und Finanzdienstleistungen zukünftig zu erhalten.

Räumlich werden als Schwerpunkte der zukünftigen Versorgungsherausforderung der Landkreis Main-Spessart, der Landkreis Würzburg und der östliche Landkreis Kitzingen genannt.

Tatsächlich weist jedes Grundzentrum der Region Würzburg Post- und Finanzeinrichtungen auf. Danach ist in Verbindung mit den Festlegungen des LEP zur Erreichbarkeit grundzentraler Versorgungseinrichtungen eine ausreichende Versorgung mit diesen Dienstleistungen gewährleistet.

Da jedoch mehr als die Hälfte der Antwortenden aus der Online-Erhebung perspektivisch dringenden Handlungsbedarf beim Angebot dieser Dienstleistungen sehen, besteht die Möglichkeit, im Regionalplan unterstützende Festlegungen zum Standorterhalt zu treffen.

Ableitung von regionalplanerischen Ansätzen zur Versorgung mit Post-, Paket-Bank- und Finanzdienstleistungen

räumlich/inhaltlich

- Das Angebot von Post- und Paketdienstleistungen sowie Bank- und Finanzdienstleistungen soll mindestens in jedem Grundzentrum der Region gesichert und erhalten werden.
- Das Angebot von diesen Dienstleistungen in Verbindung mit anderen Versorgungsangeboten wie der Nahversorgung sollen verstärkt entwickelt und umgesetzt werden.

5. Soziale und kulturelle Infrastruktur

Zu den sozialen und kulturellen Einrichtungen und Themen der Daseinsvorsorge gehören und wurden in der Online-Erhebung bewertet:

- die Jugendarbeit,
- Selbstorganisation im Alter,
- generationenübergreifende Angebote,
- Angebote und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung/Inklusion,
- die Integration von Neuzugezogenen (In-/Ausland),
- die Situation der Vereine,
- Möglichkeiten und Angebote des ehrenamtlichen Engagements,
- das kulturelle Angebot allgemein, und im Einzelnen,
- die Angebote an Bibliotheken, Theater, Kino, Museen, Archiven und Sportstätten.

Im Ergebnis der Online-Erhebung wird die aktuelle Angebotssituation der sozialen und kulturellen Infrastruktur durchschnittlich mit gut (Möglichkeiten und Angebote des ehrenamtlichen Engagements, Kulturangebote im Allgemeinen und das Angebot an Sportstätten) bis überwiegend befriedigend (alle anderen Sparten) eingeschätzt.

Eher Richtung ausreichend schlagen dabei die Segmente Behinderteneinrichtung/Inklusion (Schulnote 3,2), Integration von Neuzugezogenen (3,3) und generationenübergreifenden Angebote (3,4) aus.

Ein **zukünftig dringender Handlungsbedarf** bezogen auf die sozialen Einrichtungen wird nach Angabe der Antwortenden v. a. im Bereich der **Selbstorganisation im Alter**, bei **generationenübergreifenden Angeboten**, in der **Integration Neuzugezogener** und bei der **Jugendarbeit** bestehen. Über 80 % der Antwortenden sehen hier höchste bis hohe Priorität (= 1 und 2 von insgesamt 4 absteigenden Prioritätsstufen).

Die **größte Herausforderung** sehen die Antwortenden gemeinsam im Erhalt ehrenamtlicher Strukturen bzw. der Stärkung des **ehrenamtlichen Engagements**.

Im **kulturellen Bereich** wird der **zukünftige Handlungsbedarf weniger dringend** gesehen: Abgesehen vom Angebot an Sportstätten sehen über 50 % der Antwortenden eher geringen bis keinen Handlungsbedarf in den Bereichen Bibliotheken, Theater, Kino, Museen, Archiven (Prioritäten 3 und 4 von 4)

In diesem Zusammenhang weist der ROB auf das **Erfordernis einer ehrenamtlichen Unterstützungskultur** hin:

„Gerade in ländlichen Räumen besteht in der Bevölkerung eine große Bereitschaft, sich ehrenamtlich für das Gemeinwesen zu engagieren. Zudem besitzen dort die Vereine eine wichtige Funktion für den gesellschaftlichen Zusammenhalt (...). Trotzdem erschweren auch in ländlichen Räumen die zunehmende Individualisierung der Gesellschaft und steigende Anforderungen in Beruf und Familie bürgerschaftliches Engagement. Notwendig ist daher eine entsprechende Unterstützungskultur vor Ort: Diese reicht von der gesellschaftlichen Anerkennung bis hin zur finanziellen Förderung oder Kooperation und Beteiligung, Anrechnung als „Eigenleistung“ bei Förderprogrammen sowie entsprechenden rechtlichen Rahmenbedingungen, die bürgerschaftliches Engagement bei der Leistungserbringung explizit zulassen. Allerdings dürfen nicht zu viele Aufgaben auf Ehrenamt und zivilgesellschaftliche Organisation übertragen werden, um eine Überforderung der engagierten Bürgerschaft zu vermeiden.“ (BBSR 2017: 133 f.)

Das LEP gibt keine Hinweise und Festlegungen zur Unterstützung des bzw. Umgang mit dem Ehrenamt an sich. Es verweist auf die Kommunen, denen bei der Bereitstellung der sozialen und kulturellen Infrastruktur eine tragende Rolle zukommt (Begründung zu Kap 8 LEP). Dabei verweist es auch auf den Art. 83 der Bayerischen Verfassung, nach dem z. B. die örtliche Kulturpflege in den Wirkungsbereich der Gemeinde fällt, ebenso die „körperliche Ertüchtigung der Jugend“ oder öffentliche Bäder.

Insofern besteht in diesen Bereichen der **sozialen und kulturellen Infrastruktur keine raumsteuernde Wirkungsmöglichkeit des Regionalplans.**

Ggf. ließe sich die Sicherung und Erhaltung von Theater/Kino/Bibliotheken u. ä. an Grundzentren knüpfen, allerdings wird aufgrund der Einschätzung zum eher geringen Handlungsbedarf aus der Online-Erhebung aktuell hier keine Priorität gesehen.

Möglich sind aber auch hier flankierende Festlegungen, die z. B. die Bewerbung um Fördermittel begünstigen können.

Ableitung von regionalplanerischen Ansätzen zur sozialen und kulturellen Infrastruktur

inhaltlich

- In den Kreisen und Kommunen sollen Beratungs- und Unterstützungsstrukturen von Ehrenamtlichen gefestigt und befördert werden.
- Eine „Willkommenskultur“ soll in den Kreisen und Gemeinden durch die Einrichtung von zentralen Anlaufstellen für Neubürger gefestigt werden.

[Die Aufnahme einzelner Kultur-/Traditionseinrichtungen kann nach Abstimmung in externen Fachgesprächen erfolgen]

6. Technische Infrastruktur

Um einen ersten Eindruck zur aktuellen Angebotssituation und zu zukünftigen Herausforderungen im Bereich der technischen Infrastruktur als Daseinsvorsorgeeinrichtungen sowie deren zukünftigen Situation zu erhalten, erhob die Online-Befragung eine Einschätzung zu folgenden technischen Dienstleistungen:

- Telekommunikation / Breitbandversorgung
- Energieversorgung
- Wasserver- und -entsorgung
- Abfallentsorgung
- Katastrophenschutzes und Feuerwehrwesen

Zusätzlich wurde hier die Relevanz der Barrierefreiheit im öffentlichen Raum/ in öffentlichen Gebäuden eruiert.

Im Ergebnis bewerten die Antwortenden die Verfügbarkeit und die Angebote in den Sparten der Energie-, Wasser- sowie Abfallver- und -entsorgung und Katastrophenschutz aktuell durchweg als gut (durchschnittliche Schulnoten zwischen 1,8 und 2,1).

Als eher befriedigend (Note 2,8) wird die aktuelle Breitbandversorgung eingeschätzt, als ausreichend die Barrierefreiheit (Note 3,6).

Zukünftig dringender Handlungsbedarf wird im Katastrophenschutz (Priorität 1 und 2 jeweils 40 %), im Bereich der Telekommunikation/Breitbandversorgung (Priorität 1 und 2 jeweils 39 %), in der Barrierefreiheit öffentlicher Räume und Gebäude (Priorität 1: 36 % und 2: 43 %) sowie im Feuerwehrwesen (Priorität 1: 21 % und 2: 50 %) gesehen.

Die größten Herausforderungen sehen die meisten Antwortenden vor allem in der Sicherung der freiwilligen Feuerwehr im ländlichen Raum und in der Barrierefreiheit.

Auch der Raumordnungsbericht sieht für den Brandschutz bzw. dem Katastrophenschutz Handlungsmöglichkeiten z. B. im Bereich einer regional abgestimmten Nachwuchsgewinnung und Ausbildung (BBSR 2017: 96)

Die „Versorgung der Bevölkerung mit Wasser, Licht, Gas und elektrischer Kraft“ und der Feuerschutz fallen nach Art. 83 BV in den Wirkungsbereich von Gemeinden. Zusätzlich regeln Fachplanungen wie das Wasserhaushaltsgesetz Weiteres.

Das LEP legt als beachtenswertes Ziel der Raumordnung fest, dass die öffentliche Wasserversorgung als essenzieller Bestandteil der Daseinsvorsorge in kommunaler Verantwortung zu bleiben hat.

Weiterführende, raumordnende, regionalplanerische Festlegungen in den Bereich der Energie-, Wasser- und Abfallentsorgung zu treffen ist daher nicht möglich. Auch wird hier von den Antwortenden eine niedrigere Priorität als z. B. beim Feuerwehrwesen oder beim Thema Barrierefreiheit gesehen.

In den Bereich der Feuerwehr/des Katastrophenschutzes oder Barrierefreiheit ließen sich ggf. flankierende, regionalplanerische Festlegungen entwickeln, die mögliche Förderungen unterstützen könnten.

Ohne hier jedoch Expertengespräche geführt zu haben, ist eine fundierte Einordnung in die Regionalplanung und Ableitung möglicher regionalplanerischer Ansätze schwierig.

C. Quellen

(soweit zitiert)

BAYERISCHER LANDTAG (2018): Bericht der Enquete-Kommission „Gleichwertige Lebensverhältnisse in ganz Bayern. Drucksache 17/19700.

BAYERISCHER LANDTAG (2018): Erweiterte Handlungsempfehlungen für eine Politik zur Herstellung räumlicher Gerechtigkeit; Internetquelle:
https://www.bayern.landtag.de/fileadmin/Internet_Dokumente/Sonstiges_P/EK-Lebensverhaeltnisse-Langfassung_Handlungsempfehlungen.pdf

BBSR BUNDESINSTITUT FÜR BAU-, STADT UND RAUMFORSCHUNG (HRSG.) (2017): Raumordnungsbericht 2017. Daseinsvorsorge sichern. Bonn

BERTELSMANN-STIFTUNG (2012): Themenreport Pflege 2030. Gütersloh

BERTELSMANN-STIFTUNG (lfd.): Wegweiser Kommune: <http://www.wegweiser-kommune.de/>

BUNDESMINISTERIUM FÜR ERNÄHRUNG UND LANDWIRTSCHAFT (HRSG.) (2016): Bericht der Bundesregierung zur Entwicklung der ländlichen Räume 2016. Berlin.

BUNDESMINISTERIUM FÜR VERKEHR, BAU UND STADTENTWICKLUNG (HRSG.), (2011): Regionalstrategie Daseinsvorsorge. Denkanstöße für die Praxis. Berlin.

BUNDESMINISTERIUM FÜR VERKEHR UND DIGITALE INFRASTRUKTUR (HRSG.) (2015): Daseinsvorsorge in der Regionalplanung und Möglichkeiten ihrer formellen und informellen Steuerung. BMVI-Online-Publikation 3/2017

BUNDESMINISTERIUM FÜR VERKEHR UND DIGITALE INFRASTRUKTUR (HRSG.) (2017): Kennzahlen in der Daseinsvorsorge. BMVI-Online-Publikation 01/2015.

DEUTSCHER BUNDESTAG (18. Wahlperiode): Unterrichtung durch die Bundesregierung. Raumordnungsbericht 2017. Drucksache 18/13700 v. 23.10.2017.

FORSTHOFF, ERNST (1959): Rechtsfragen der leistenden Verwaltung. In: res publica, Band 1, Heidelberg.

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG BAYERN (2018): Versorgungsatlas Hausärzte. München

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG BAYERN (2018): Bedarfsplanung ärztlicher Versorgung nach Planungsbereichen.

VON-THÜNEN-INSTITUT (lfd.): Landatlas; landatlas.de

D. Anlagen

- Erhebungsbogen der Online-Befragung zur Lage der Daseinsvorsorgeangebote auf interkommunaler und regionaler Ebene
- Karte: Bevölkerungsprognose 2016 - 2036 gesamt
- Karte: Bevölkerungsprognose 2016 - 2036 nach Wanderungen
- Karte: Bevölkerungsprognose 2016 - 2036 nach natürlicher Bevölkerungsbewegung
- Karte: Durchschnittsalter der Hausärzte nach Planungsbereichen in Unterfranken
- Karte: Erreichbarkeit von Hausärzten
- Karte: Erreichbarkeit von Lebensmittelmärkten

Würzburg, 10.10.2018
Regierung von Unterfranken

M . Klein
Sg. 24



29.06.2018, 10:39

Seite 01

EL

Die Regionen Würzburg (R 2) und Main-Rhön (R 3) schreiben ihre Regionalpläne zu den Kapiteln „BVI Soziale und kulturelle Infrastruktur“ (R 2) bzw. „BV Sozial- und Gesundheitswesen“ (R 3) fort. Ziel ist es, in den Regionalplänen die mit dem demografischen Wandel verbundenen Herausforderungen der Daseinsvorsorge (teil)raumspezifisch sichtbar zu machen.

Vielfach bestehen bereits Lösungsansätze, die in regionalen oder interkommunalen Entwicklungsstrategien erarbeitet wurden. Diese Ansätze möchten die Regionen gemäß dem Gegenstromprinzip in den Regionalplänen verankern. Gleichzeitig dient das Aufgreifen in den Regionalplänen den Kommunen, Landkreisen und der Region als Argumentationshilfe gegenüber Fachplanungen, wenn es z.B. um die Standortbestimmung bestimmter Versorgungseinrichtungen geht.

Diese Erhebung soll in erster Linie die aktuelle Lage zu Daseinsvorsorgeangeboten auf interkommunaler und regionaler Ebene darlegen sowie die zukünftigen Herausforderungen aufzeigen, auf die es prioritär in den nächsten 5-10 Jahren zu reagieren gilt. Die Befragung soll damit wesentliche Elemente der (inter-)kommunalen und regionalen Planvorstellungen ins Blickfeld der Regionalplanung rücken. Die Erhebung richtet sich dabei an alle in den Regionen aktiven regionalen Initiativen von interkommunalen Allianzen über Gesundheits- und Bildungsregionen bis hin zu den auf Kreis- und Regionsebene angesiedelten Regional- und LEADER-Managements.

Auch wenn einzelne Teilräume für eine räumliche Defizitfeststellung erhoben werden, z. B. wenn deren Versorgung vor besonderen Herausforderungen steht, so bleibt in der Auswertung dennoch die Anonymität gewährleistet. Hinweise zu der Verarbeitung Ihrer Daten finden Sie in der E-Mail, über deren Link Sie zu dieser Befragung gekommen sind.

Mit der Bestätigung am Ende dieser Seite stimmen Sie zu, dass Sie diese Hinweise erhalten und zur Kenntnis genommen haben.

Die Beantwortung insgesamt umfasst - je nach Umfang - durchschnittlich ca. 30 Min und kann **nicht** zwischengespeichert und zu einem späteren Zeitpunkt fortgesetzt werden.

Ihr Engagement bietet wertvolle Aussagen (inhaltlich und räumlich) zur Aufnahme in die Regionalplanung.

Vielen Dank dafür!

1. Sie haben die datenschutzrechtlichen Hinweise gelesen und zur Kenntnis genommen.

Ja, habe ich.

2. Name der Initiative

Bitte tragen Sie den Namen Ihrer Initiative ein.

(Die Anonymität bleibt gewährleistet, diese Abfrage dient der teilräumlichen Einordnung der im Folgenden abgefragten Herausforderungen.)

3. Auf welcher Raumebene agiert Ihre Initiative?

Zutreffendes bitte auswählen.

- auf regionaler, kreisübergreifender Ebene
- auf Kreisebene
- auf interkommunaler Ebene

4. Wie viele Einwohner umfasst Ihre Initiative (ca.)?

Bitte tragen Sie die ungefähre Einwohnerzahl ein.

5. Welche aktuellen Schwerpunkte setzt Ihre Initiative zur Sicherung der Daseinsvorsorge in Ihrem Gebiet?

(z.B.: Schwerpunkt: Nahversorgung; mit den Projekten/ Maßnahmen: Nahversorgungsstrategie, Lieferserviceübersicht; gefördert durch z.B.: EU/ LEADER, ESF, EFRE, Regionalmanagements, ländliche Entwicklung, StMl/interkommunale Zusammenarbeit, ohne Förderung/eigenfinanziert)

keine Angabe: „weiter“

Schwerpunkt 1:	<input type="text"/>
mit den Projekten/ Maßnahmen:	<input type="text"/>
gefördert durch:	<input type="text"/>
Schwerpunkt 2:	<input type="text"/>
mit den Projekten/ Maßnahmen:	<input type="text"/>
gefördert durch:	<input type="text"/>
Schwerpunkt 3:	<input type="text"/>
mit den Projekten/ Maßnahmen:	<input type="text"/>
gefördert durch:	<input type="text"/>
Schwerpunkt 4:	<input type="text"/>
mit den Projekten/ Maßnahmen:	<input type="text"/>
gefördert durch:	<input type="text"/>
Schwerpunkt 5:	<input type="text"/>
mit den Projekten/ Maßnahmen:	<input type="text"/>
gefördert durch:	<input type="text"/>

Hinweise

Im Folgenden sollen zunächst die **aktuellen Angebote** und **zukünftigen Herausforderungen** in den Bereichen:

- **Gesundheit**
- **(Nah)-Versorgung**
- **Bildung und Betreuung**
- **soziale und kulturelle Infrastruktur**

eingeschätzt werden.

Anschließend folgt ein Abschnitt zur **Bewertung deren Erreichbarkeit** ("Mobilität und Erreichbarkeit").

Nach der Bewertung von Einrichtungen der **technischen Daseinsvorsorge-Infrastruktur** besteht abschließend die Möglichkeit Ihrerseits **weitere Herausforderungen der Daseinsvorsorge zu benennen**, die bis dahin unerwähnt blieben.

Gesundheit

Einrichtungen der Gesundheitsversorgung stellen einen wichtigen Bereich der Daseinsvorsorge dar und werden stark durch die demografische Entwicklung beeinflusst.

6. Bitte bewerten Sie die aktuellen Angebote im Bereich Gesundheit in Ihrem Gebiet.

(Erläuterung „Gebiet“ hier und im Folgenden: Raumbene, auf der Ihre Initiative agiert)

(Bewertung in Schulnoten:

1 = sehr gut bzw. Angebote in diesem Bereich sind genügend vorhanden bis 5 = mangelhaft bzw. keine ausreichenden Angebote im Teilraum)

Sollte Ihnen hier ein Themenbereich fehlen, können Sie diesen in Frage 9 benennen.

	1	2	3	4	5	keine Angabe
hausärztliche Versorgung	<input type="radio"/>					
fachärztliche Versorgung	<input type="radio"/>					
Notarztversorgung	<input type="radio"/>					
Bereitschaftsdienst	<input type="radio"/>					
Pflege stationär	<input type="radio"/>					
Pflege ambulant	<input type="radio"/>					
psychotherapeutische Versorgung	<input type="radio"/>					
Hebammen/ Geburtshilfe	<input type="radio"/>					

7. Wie schätzen Sie die zukünftigen Herausforderungen im Bereich Gesundheit in Ihrem Gebiet ein?

(Erläuterung „zukünftig“ hier und im Folgenden: in 5-10 Jahren)

(1 = akute Herausforderungen bzw. dringender Handlungsbedarf bis 4 = keine Herausforderungen bzw. kein Handlungsbedarf)

Sollte Ihnen hier ein Themenbereich fehlen, können Sie diesen in Frage 9 benennen.

	1	2	3	4	keine Angabe
hausärztliche Versorgung	<input type="radio"/>				
fachärztliche Versorgung	<input type="radio"/>				
Notarztversorgung	<input type="radio"/>				
Bereitschaftsdienst	<input type="radio"/>				
Pflege ambulant	<input type="radio"/>				
Pflege stationär	<input type="radio"/>				
psychotherapeutische Versorgung	<input type="radio"/>				
Hebammen/ Geburtshilfe	<input type="radio"/>				

8. Werden in Ihrem Gebiet Förderprogramme genutzt oder eigene Maßnahmen entwickelt, um die ärztliche Versorgung in Ihrem Teilraum zu sichern (z. B. regionale Versorgungskonzepte, Praxisübergabeerleichterungen, MVZ, Nachwuchsförderungen)?

Ja, und zwar:

Nein, mögliche Gründe:

9. Wo sehen Sie im Bereich Gesundheit zukünftig die größten Herausforderungen (räumlich und inhaltlich, z.B. auch nichtärztliche medizinische Einrichtungen)?

Bitte kurz begründen, Mehrfachnennungen möglich, alternativ „weiter“.

(Nah)Versorgung

Nahversorgung in der Daseinsvorsorge bezieht sich vor allem auf die Grundversorgung der Bevölkerung insbesondere durch Lebensmittelmärkte, wie Discounter oder Supermärkte, aber auch durch Bäcker, Metzger und Dorfläden. Weiter gehört eine vorhandene Infrastruktur von Post- oder Paketdienstleistern wie auch von Bank- und Finanzdienstleistern dazu.

10. Bitte bewerten Sie die aktuellen Angebote im Bereich der Nahversorgung in Ihrem Gebiet.

(in Schulnoten: 1 = sehr gut bzw. genügend vorhanden bis 5 = mangelhaft bzw. kein ausreichendes Angebot vorhanden)

	1	2	3	4	5	keine Angabe
Post-/Paketdienstleistungen	<input type="radio"/>					
Bank-/Finanzdienstleistungen	<input type="radio"/>					
Lebensmittelmärkte (einschließlich Bäcker, Metzger)	<input type="radio"/>					

11. Wie schätzen Sie die zukünftige Versorgungslage in diesen Segmenten in Ihrem Gebiet ein?

(1 = es wird dringender Handlungsbedarf bestehen, um das Angebot zukünftig zu erhalten bis 4 = kein Handlungsbedarf bzw. die Versorgung ist für dieses Angebot gesichert)

	1	2	3	4	keine Angabe
Post-/Paketdienstleistungen	<input type="radio"/>				
Bank-/Finanzdienstleistungen	<input type="radio"/>				
Lebensmittelmärkte (einschließlich Bäcker, Metzger)	<input type="radio"/>				

12. Worin bestehen beim Thema Nahversorgung Ihrer Einschätzung nach die größten Herausforderungen (inhaltlich und räumlich)?

Bitte kurz begründen, alternativ „weiter“.

Bildung und Betreuung

Bildungs- und Betreuungsangebote unterliegen einem demografisch bedingten, regional unterschiedlichen Bedarf. Verschiedene Einrichtungen, standardmäßig nach Alter untergliedert, wie die Kinderkrippe, für Kinder von meist 0 bis unter 3 Jahre, über Kindergarten, für Kinder von 3 bis 6 Jahre, bis hin zum Kinderhort, für (Grund)Schulkinder, sorgen für eine durchgehend mögliche Betreuung.

Ergänzt werden diese Einrichtungen durch Angebote im Bereich der Ferienbetreuung im Rahmen von Schulen und privaten Anbietern, ebenso wie durch gebundene und offene Ganztagschulen mit der Möglichkeit zur Nachmittagsbetreuung.

Bildungseinrichtungen sind nach Schultypen strukturiert.

13. Bitte bewerten Sie das aktuelle Infrastrukturangebot im Bereich Bildung und Betreuung in Ihrem Gebiet.

(in Schulnoten: 1 = sehr gut bzw. genügend Angebote vorhanden bis 5 = mangelhaft bzw. kein ausreichendes Angebot vorhanden)

	1	2	3	4	5	keine Angabe
Angebot an Kinderkrippen	<input type="radio"/>					
Angebot an Kindergärten	<input type="radio"/>					
Angebot an Kinderhorten	<input type="radio"/>					
Angebot an Grundschulen	<input type="radio"/>					
Angebot an Mittelschulen	<input type="radio"/>					
Angebot an Förderschulen	<input type="radio"/>					
Angebot an Musikschulen	<input type="radio"/>					
Angebot an Erwachsenenbildung	<input type="radio"/>					

14. Bitte bewerten Sie das zukünftige Angebot im Bereich Bildung und Betreuung in Ihrem Gebiet.

(1 = es wird dringender Handlungsbedarf bestehen, um dieses Angebot aufrecht zu erhalten bzw. umsetzen bis 4 = kein Handlungsbedarf)

	1	2	3	4	keine Angabe
Angebot an Kinderkrippen	<input type="radio"/>				
Angebot an Kindergärten	<input type="radio"/>				
Angebot an Kinderhorten	<input type="radio"/>				
Angebot an Grundschulen	<input type="radio"/>				
Angebot an Mittelschulen	<input type="radio"/>				
Angebot an Förderschulen	<input type="radio"/>				
Angebot an Musikschulen	<input type="radio"/>				
Angebot an Erwachsenenbildung	<input type="radio"/>				

15. Wo sehen Sie im Bereich Bildung und Betreuung zukünftig die größten Herausforderungen (räumlich und inhaltlich)?

Mehrfachnennungen möglich, alternativ „weiter“.

17. Wie schätzen Sie die zukünftigen Herausforderungen in einzelnen Segmenten der sozialen Infrastruktur in Ihrem Gebiet ein?

(1 = es wird dringender Handlungsbedarf bestehen, um dieses Segment aufrecht zu erhalten bzw. umsetzen bis 4 = kein Handlungsbedarf)

	1	2	3	4	keine Angabe
Angebote der Jugendarbeit	<input type="radio"/>				
Selbstorganisation im Alter	<input type="radio"/>				
Generationenübergreifende Angebote	<input type="radio"/>				
Angebote und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung, Inklusion	<input type="radio"/>				
Integration von Neuzugezogenen (In-/Ausland)	<input type="radio"/>				
Soziale Beratung (z.B. Lebensberatung i.w.S.)	<input type="radio"/>				
Situation der Vereine	<input type="radio"/>				
Möglichkeiten des ehrenamtlichen Engagement	<input type="radio"/>				
Angebote vom ehrenamtlichen Engagement	<input type="radio"/>				

18. Bitte bewerten Sie die aktuellen kulturellen und freizeithlichen Angebote in Ihrem Gebiet.

(in Schulnoten: 1 = sehr gut bzw. genügend vorhanden bis 5 = mangelhaft bzw. nicht ausreichend vorhanden)

	1	2	3	4	5	keine Angabe
Kulturelle Angebote (allgemein)	<input type="radio"/>					
Angebot an Bibliotheken	<input type="radio"/>					
Angebot an Theater, Kino	<input type="radio"/>					
Angebot an Museen, Archiven	<input type="radio"/>					
Angebot an Sportstätten	<input type="radio"/>					

19. Wie schätzen Sie die zukünftige Entwicklung von Kultur- und Freizeitangeboten in Ihrem Gebiet ein?

(1 = es besteht wird dringender Handlungsbedarf bestehen, um das Angebot zukünftig zu erhalten bis 4 = kein Handlungsbedarf, die Angebotsversorgung ist gesichert)

	1	2	3	4	keine Angabe
Kulturelle Angebote (Allgemein)	<input type="radio"/>				
Angebot an Bibliotheken	<input type="radio"/>				
Angebot an Theater, Kino	<input type="radio"/>				
Angebot an Museen, Archiven	<input type="radio"/>				
Angebot an Sportstätten	<input type="radio"/>				

20. In welchen sozialen und kulturellen Handlungsfeldern sehen Sie zukünftig die größten Herausforderungen?

Bitte benennen Sie eventuelle Handlungsfelder mit kurzer Begründung, alternativ „weiter“.

23. Wie wird die Erreichbarkeit mit dem Fahrrad von folgenden Einrichtungen in Ihrem Gebiet von Ihnen eingeschätzt?

Querschnittseinschätzung des Gebietes.

(in Schulnoten 1 = sehr gute bzw. optimale Erreichbarkeit bis 5 = mangelhafte bzw. schlechte Erreichbarkeit)

	1	2	3	4	5	keine Angabe
Lebensmittelmärkte	<input type="radio"/>					
Hausärzte	<input type="radio"/>					
Grundschulen	<input type="radio"/>					
Kinderbetreuungseinrichtungen	<input type="radio"/>					
Ausbildungsstätten	<input type="radio"/>					
Arbeitsorte	<input type="radio"/>					
Freizeitaktivitäten	<input type="radio"/>					

24. Wie wird die Erreichbarkeit zu Fuß von folgenden Einrichtungen in Ihrem Gebiet von Ihnen eingeschätzt?

Querschnittseinschätzung des Gebietes.

(in Schulnoten 1 = sehr gute bzw. optimale Erreichbarkeit bis 5 = mangelhafte bzw. schlechte Erreichbarkeit)

	1	2	3	4	5	keine Angabe
Lebensmittelmärkte	<input type="radio"/>					
Hausärzte	<input type="radio"/>					
Grundschulen	<input type="radio"/>					
Kinderbetreuungseinrichtungen	<input type="radio"/>					
Ausbildungsstätten	<input type="radio"/>					
Arbeitsorte	<input type="radio"/>					
Freizeitaktivitäten	<input type="radio"/>					

25. Welchen Teilraum Ihres Gebietes sehen Sie aus welchen Gründen als schlecht erreichbar an?

Mehrfachnennungen möglich. - Bitte hier und im Folgenden räumlich verorten bzw. wenn möglich gemeindespezifisch benennen.

(Eventuell hinsichtlich eines spezifischen Verkehrsträgers; wahrgenommen und real)

26. Welchen Teilraum Ihres Gebietes sehen Sie aus welchen Gründen als gut erreichbar an?

Mehrfachnennungen möglich.

(Eventuell hinsichtlich eines spezifischen Verkehrsträgers; wahrgenommen und real)

27. Welche konkreten Maßnahmen zur Verbesserungen der Mobilität bzw. der Erreichbarkeiten in Ihrem Gebiet wären aus Ihrer Sicht am wichtigsten?

Bitte begründen Sie Ihre Antwort und beziehen Sie alle Verkehrsträger sowie alternative Formen wie Anrufsammeltaxis, Mitfahrzentralen, usw. mit in Ihre Überlegungen ein.

Mehrfachnennungen möglich.

28. Welche Teilräume bzw. Gemeinden in Ihrem Gebiet sehen Sie als Problemräume an?

Gerne mit Begründung. Mehrfachnennungen möglich.

Technische Dienstleistungen

Daseinsvorsorge beschreibt die Sicherung von Leistungen und Gütern, die als lebensnotwendig betrachtet werden. Darunter fallen auch technische Dienstleistungen wie Wasser- oder Abfallentsorgung, Energieversorgung und Einrichtungen und Dienstleistungen für Sicherheit und Ordnung, wie Katastrophenschutz oder das Feuerwehrewesen. Ebenso zählt Barrierefreiheit im öffentlichen Raum dazu.

29. Bitte bewerten Sie aktuell die Verfügbarkeit bzw. das Angebot folgender technischer Dienstleistungen.

(in Schulnoten: 1 = sehr gut bis 5 = mangelhaft)

	1	2	3	4	5	Keine Angabe
Telekommunikation/ Breitbandversorgung	<input type="radio"/>					
Energieversorgung	<input type="radio"/>					
Wasserver- und -entsorgung	<input type="radio"/>					
Abfall bzw. Entsorgung	<input type="radio"/>					
Katastrophenschutz	<input type="radio"/>					
Feuerwehrewesen	<input type="radio"/>					
Barrierefreiheit im öffentlichen Raum/ Gebäuden	<input type="radio"/>					

30. Wie schätzen Sie die zukünftige Versorgungslage im Bereich der technischen Dienstleistungen in Ihrem Gebiet ein?

(1 = es wird dringender Handlungsbedarf bestehen, um diese Infrastruktur zu halten bis 4 = kein Handlungsbedarf)

	1	2	3	4	Keine Angabe
Telekommunikation/ Breitbandversorgung	<input type="radio"/>				
Energieversorgung	<input type="radio"/>				
Wasserver- und -entsorgung	<input type="radio"/>				
Abfall bzw. Entsorgung	<input type="radio"/>				
Katastrophenschutz	<input type="radio"/>				
Feuerwehrewesen	<input type="radio"/>				
Barrierefreiheit im öffentlichen Raum/ Gebäude	<input type="radio"/>				

31. In welchen Bereichen der Technischen Dienstleistungen sehen Sie zukünftig die größten Herausforderungen?

Bitte kurz benennen, alternativ „weiter“.

Abschluss

Zuletzt besteht hier die Möglichkeit Bereiche der Daseinsvorsorge zu benennen, die bislang noch unerwähnt blieben, die Sie jedoch für Ihr Gebiet als besonders relevant erachten bzw. zu denen Sie besondere Unterstützung benötigen.

32. Welche weiteren Herausforderungen zur Sicherung der Daseinsvorsorge sehen Sie zukünftig?

33. Welche Bereiche der Daseinsvorsorge sollten besondere Unterstützung erfahren (z.B. durch Förderungen, Personal, Ansprechpartner)?

Bitte kurz begründen.

34. Welche „best-practices“ zur Erhaltung von Daseinsvorsorgeeinrichtungen in Ihrem Teilraum möchten Sie uns mitgeben?

Letzte Seite

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

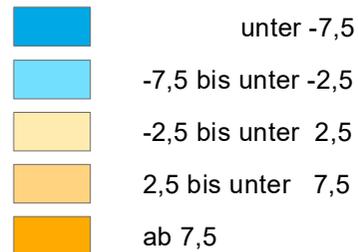
Wir danken Ihnen sehr für Ihre Mithilfe.

Ihre Antworten wurden gespeichert, Sie können das Browser-Fenster nun schließen.

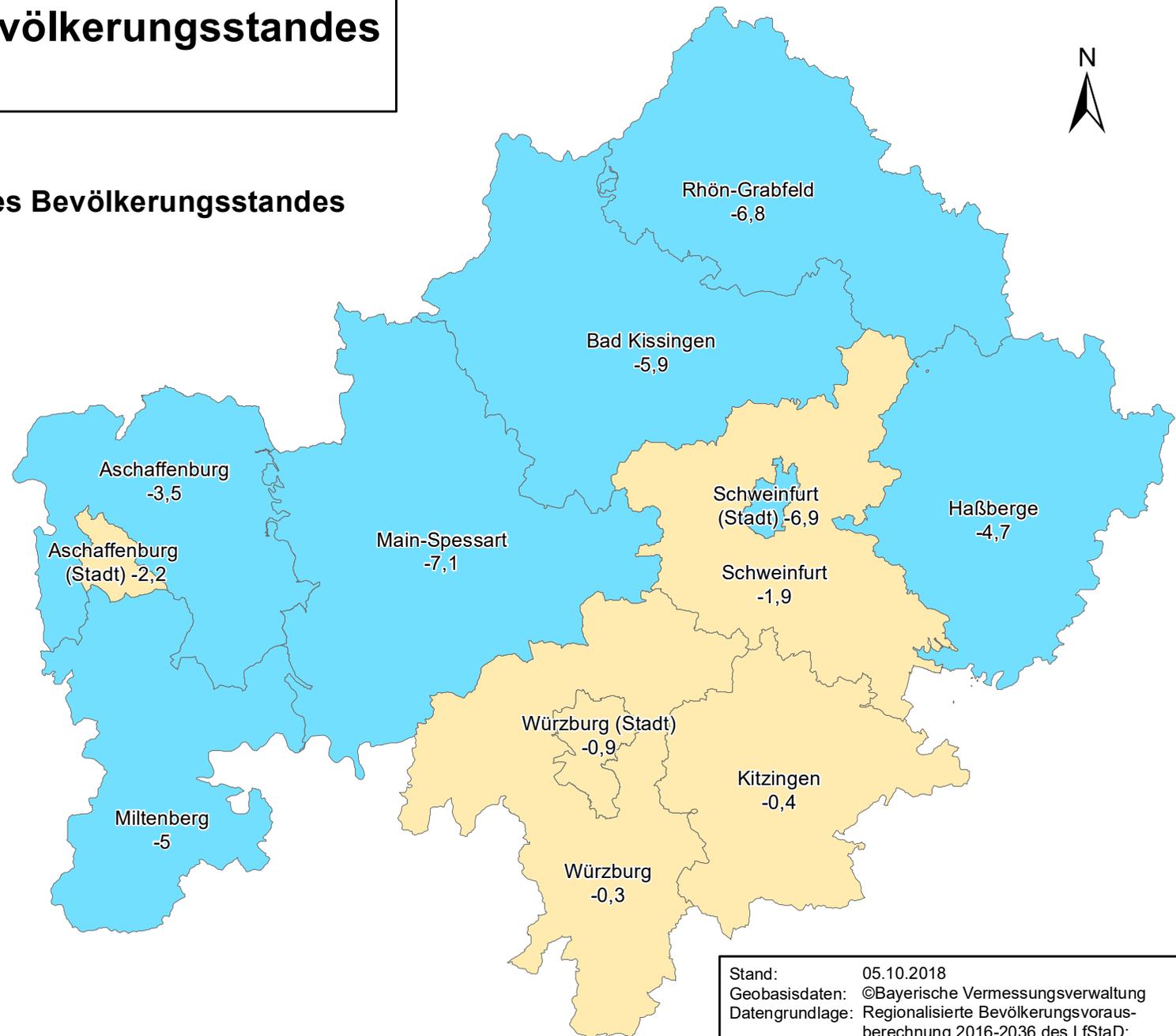
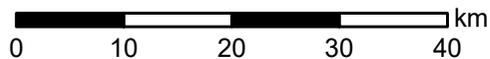
Veränderung des Bevölkerungsstandes in Unterfranken



Prozentuale Veränderung des Bevölkerungsstandes Prognose 2016 - 2036



Maßstab: 1:700.000

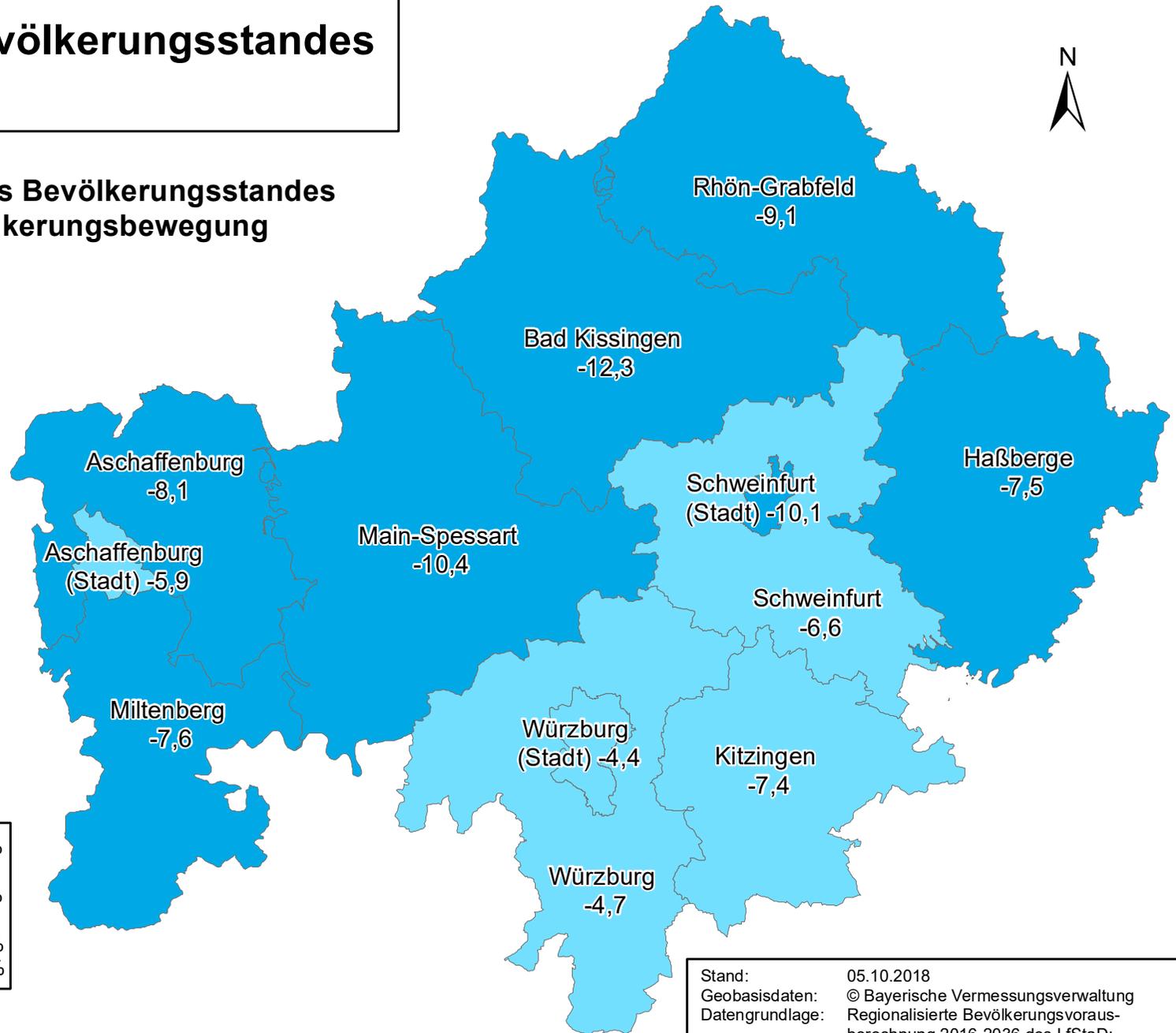
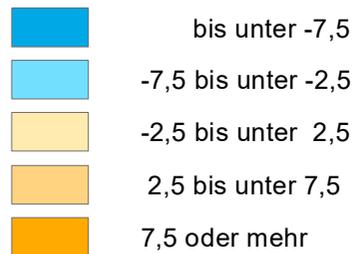


Niedrigster Wert:	Main-Spessart	-7,1%
Höchster Wert:	Würzburg	-0,3%
Vergleichswerte:	Unterfranken	-3,5%
	Bayern	+4,2%

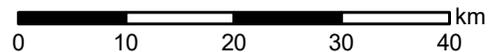
Stand: 05.10.2018
Geobasisdaten: ©Bayerische Vermessungsverwaltung
Datengrundlage: Regionalisierte Bevölkerungsvorhersage 2016-2036 des LfStaD;
Stand: Mai 2018
Herausgeber: Regierung von Unterfranken - Sachgebiet 24 Höhere Landesplanungsbehörde

Veränderung des Bevölkerungsstandes in Unterfranken

Prozentuale Veränderung des Bevölkerungsstandes
allein durch natürliche Bevölkerungsbewegung
Prognose 2016 - 2036



Maßstab: 1:700.000



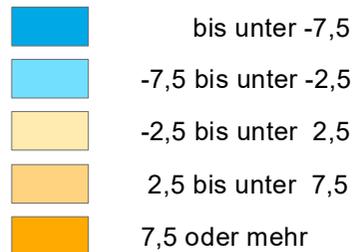
Niedrigster Wert:	Bad Kissingen	-12,3%
Höchster Wert:	Stadt Würzburg	-4,4%
Vergleichswerte:	Unterfranken	-7,6%
	Bayern	-4,1%

Stand: 05.10.2018
 Geobasisdaten: © Bayerische Vermessungsverwaltung
 Datengrundlage: Regionalisierte Bevölkerungsvoraus-
 berechnung 2016-2036 des LfStAD;
 Stand: Mai 2018
 Herausgeber: Regierung von Unterfranken - Sachgebiet 24
 Höhere Landesplanungsbehörde

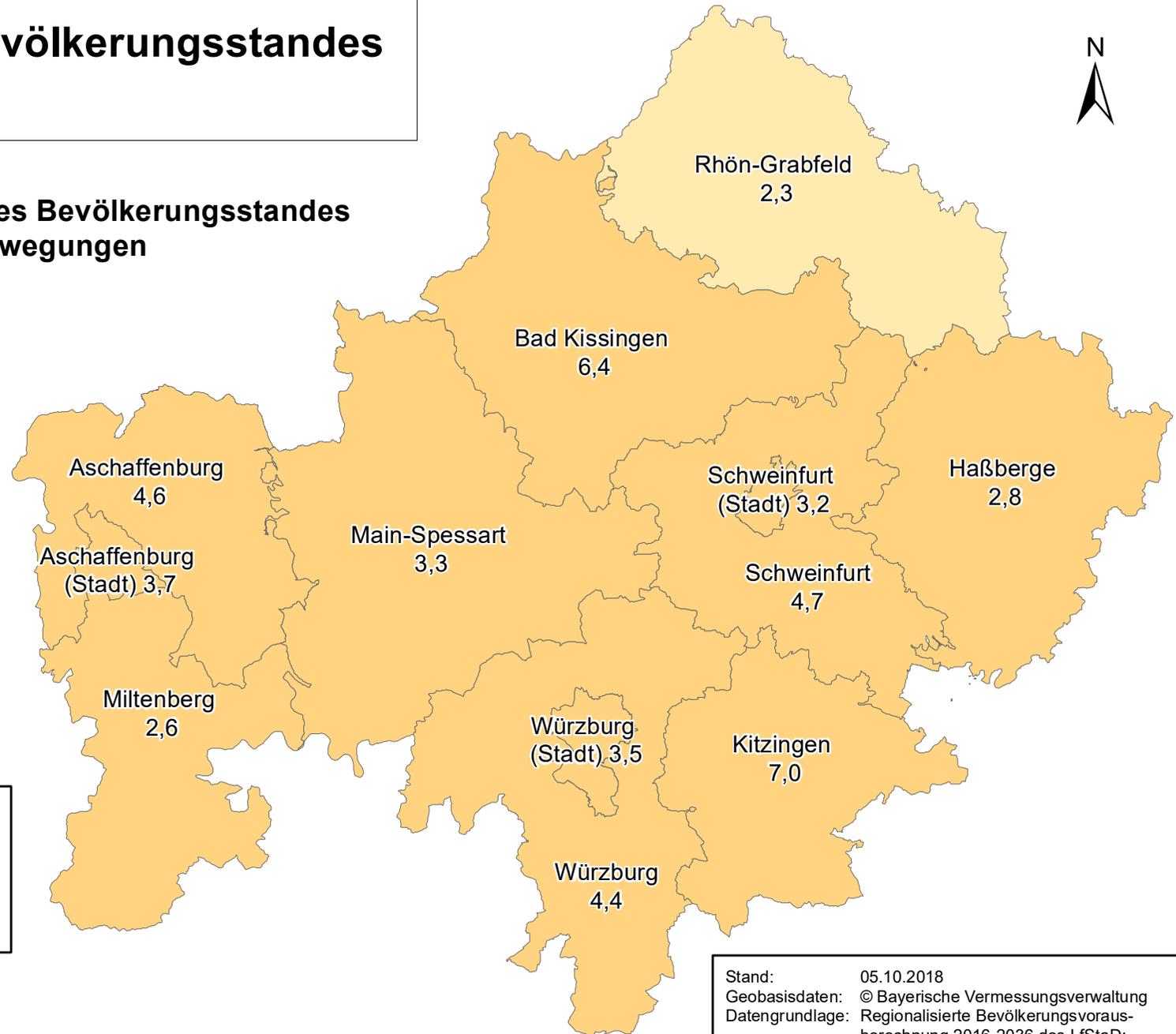
Veränderung des Bevölkerungsstandes in Unterfranken



Prozentuale Veränderung des Bevölkerungsstandes allein durch Wanderungsbewegungen Prognose 2016 - 2036



Maßstab: 1:700.000



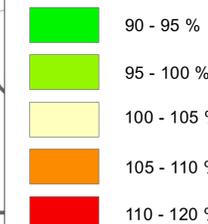
Niedrigster Wert:	Rhön-Grabfeld	+2,3%
Höchster Wert:	Kitzingen	+7,0%
Vergleichswerte:	Unterfranken	+4,1%
	Bayern	+8,3%

Stand: 05.10.2018
 Geobasisdaten: © Bayerische Vermessungsverwaltung
 Datengrundlage: Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung 2016-2036 des LfStAD;
 Stand: Mai 2018
 Herausgeber: Regierung von Unterfranken - Sachgebiet 24
 Höhere Landesplanungsbehörde

Regierungsbezirk Unterfranken

Durchschnittsalter Hausärzte in Planungsbereichen

Abweichung vom unterfränkischen Durchschnittsalter



55,8 Durchschnittsalter 2018

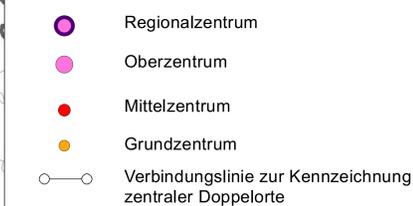
Durchschnittsalter Unterfranken: 56,3

Bayern: 55,3

Höchstes Durchschnittsalter: 62,4
(Melrichstadt und Schweinfurt Süd)

Niedrigstes Durchschnittsalter: 51,5
(Ochsenfurt)

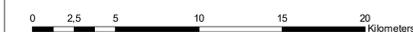
Zentrale Orte



Zusätzliche Darstellungen



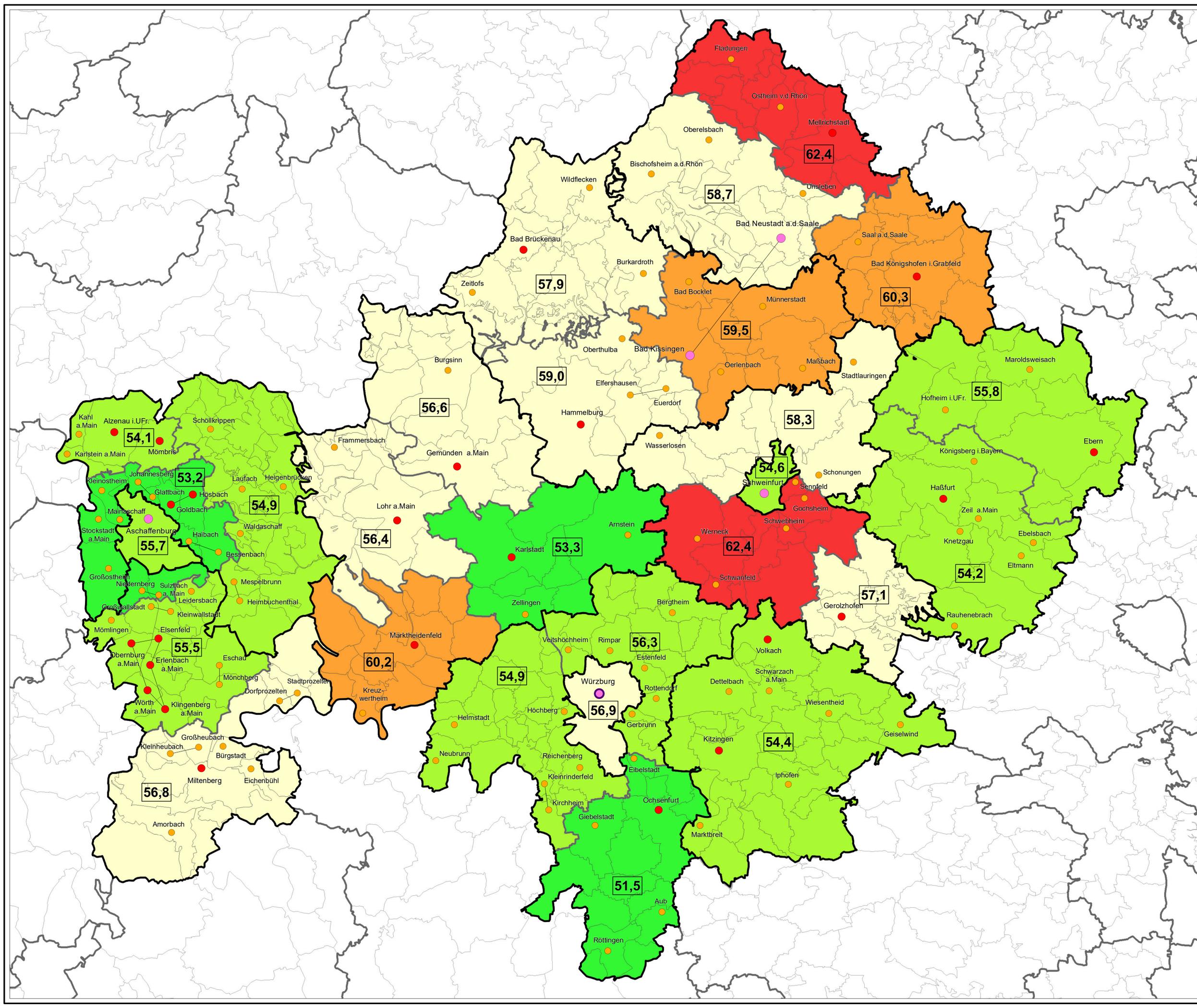
Maßstab 1:150.000



Herausgeber: Regierung von Unterfranken
Kartographie: Sachgebiet 24

Quellen: KVB (Hrsg.): Versorgungsatlas Hausärzte - August 2018, München
© GeoBasis-DE / BKG 2018 (Daten verändert)

Bearbeitungsstand: 01.10.2018



Region Würzburg

Erreichbarkeit von Hausärzten

Durchschnittliche PKW-Fahrzeit zum nächstgelegenen Hausarzt auf Gemeindeebene

Fahrzeit (Minuten)



Maximale PKW-Fahrzeit: 13,7

Minimale PKW-Fahrzeit: 1,7

Durchschnittliche PKW-Fahrzeit pro Landkreis

Main-Spessart	6,3
Kitzingen	5,5
Würzburg	4,9
Stadt Würzburg	2,8

Planungsbereiche der hausärztlichen Versorgung

Zentrale Orte

- Regionalzentrum (Violett)
- Oberzentrum (Rosa)
- Mittelzentrum (Rot)
- Grundzentrum (Orange)
- Verbindungsline zur Kennzeichnung zentraler Doppelorte (Doppelpunkt)

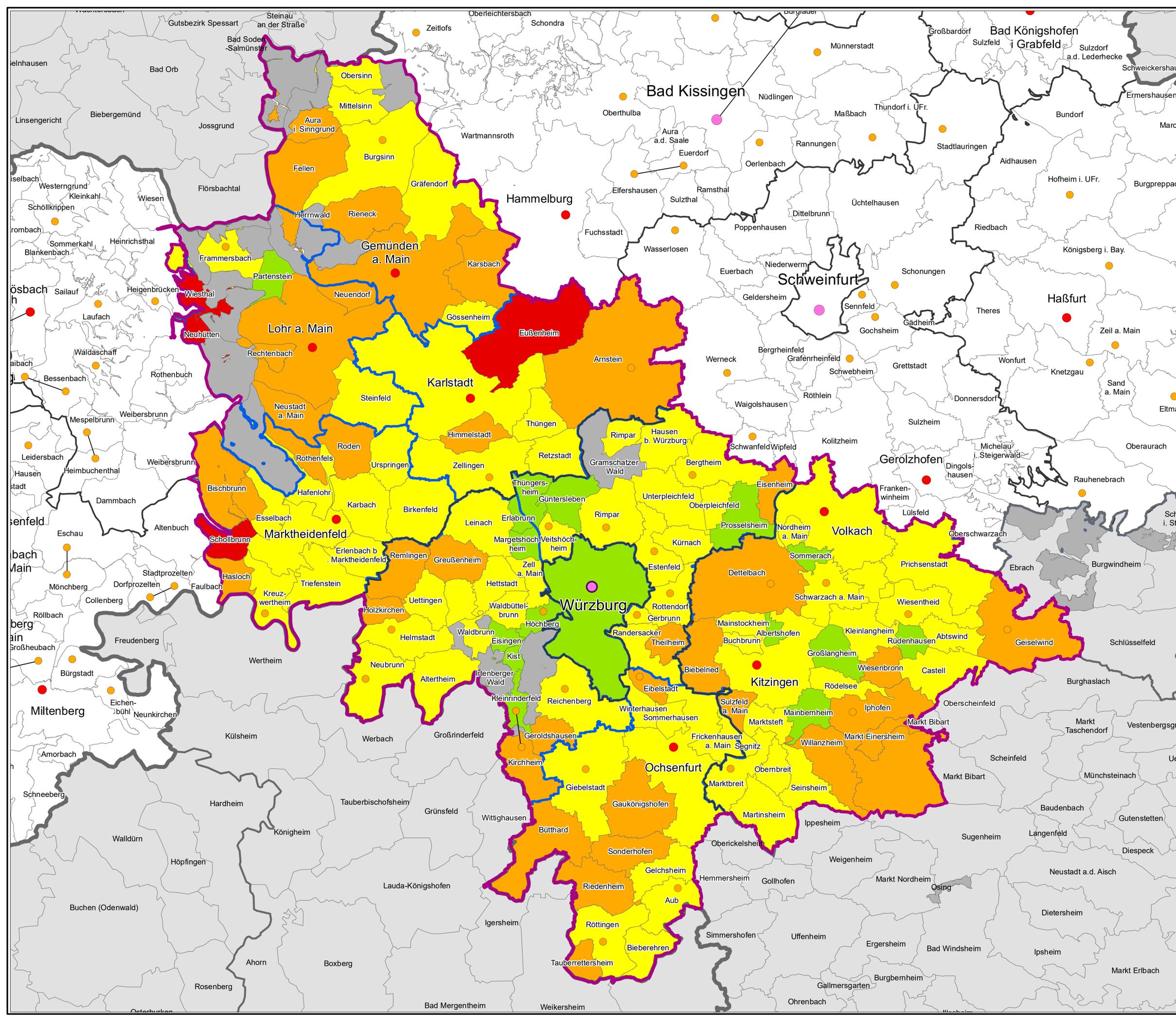
Zusätzliche Darstellungen

- Grenzen der Bundesländer (Dunkelgrau)
- Grenze des Regierungsbezirks (Hellgrau)
- Grenzen der Landkreise und kreisfreien Städte (Weiß)
- Regionsgrenze: Region Würzburg (Violett)
- Grenzen der Gemeinden (Grau)
- Gemeindefreie Gebiete (Dunkelgrau)

Maßstab: 1:110.000



Kartographie: Regierung von Unterfranken - Sachgebiet 24 Raumordnung, Landes- und Regionalplanung
Quellen: © GeoBasis-DE / BKG 2018 (Daten verändert)
© Bayerische Vermessungsverwaltung
Landatlas (www.landatlas.de), Ausgabe 2018.
Hrsg.: Thünen-Institut für Ländliche Räume - Braunschweig 2018.
© Thünen-Institut 2018
Stand: 01.10.2018



Region Würzburg

Erreichbarkeit von Lebensmittelgeschäften

Durchschnittliche PKW-Fahrzeit zum nächstgelegenen Supermarkt oder Discounter auf Gemeindeebene

Fahrzeit (Minuten)

- unter 3
- 3 bis 6
- 6 bis 10
- über 10

Maximale PKW-Fahrzeit: 12,3

Minimale PKW-Fahrzeit: 1,7

Durchschnittliche PKW-Fahrzeit pro Landkreis

Main-Spessart	6,7
Würzburg	5,1
Kitzingen	5,1
Stadt Würzburg	2,9

Zentrale Orte

- Regionalzentrum
- Oberzentrum
- Mittelzentrum
- Grundzentrum
- Verbindungslinie zur Kennzeichnung zentraler Doppelorte

Zusätzliche Darstellungen

- Grenzen der Bundesländer
- Grenze des Regierungsbezirks
- Grenzen der Landkreise und kreisfreien Städte
- Regionsgrenze: Region Würzburg
- Grenzen der Gemeinden
- Gemeindefreie Gebiete

Maßstab: 1:110.000



Kartographie: Regierung von Unterfranken - Sachgebiet 24 Raumordnung, Landes- und Regionalplanung

Quellen:
 - © GeoBasis-DE / BKG 2018 (Daten verändert)
 - © Bayerische Vermessungsverwaltung
 - Landatlas (www.landatlas.de), Ausgabe 2018.
 Hrsg.: Thünen-Institut für Ländliche Räume - Braunschweig 2018.
 © Thünen-Institut 2018

Stand: 01.10.2018

