

Richtlinie
zur Förderung der hausärztlichen Versorgung
in ländlichen Regionen
(Förderrichtlinie hausärztliche Versorgung)
vom 1. März 2019

1 Allgemeine Bestimmungen

1.1 Zweck der Förderung, Fördergebiete

Das Land Rheinland-Pfalz gewährt zur Förderung der hausärztlichen Versorgung nach Maßgabe dieser Richtlinie in Verbindung mit § 44 Abs. 1 der Landeshaushaltsordnung und den Bestimmungen zu § 44 Abs. 1 der Verwaltungsvorschrift zum Vollzug der Landeshaushaltsordnung (VV-LHO) vom 20. Dezember 2002 (MinBl. 2003 S. 22, 324) in der jeweils geltenden Fassung Zuwendungen zur Verbesserung der hausärztlichen Versorgung in ländlichen Regionen. Die Förderung erstreckt sich auf Planungsbereiche, für die vom Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen eine Feststellung nach § 100 Abs. 1 oder Abs. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) getroffen wurde oder auf die nach dem in Anlage 1 beschriebenen Maßstab ermittelten in Anlage 2 aufgeführten kommunalen Gebietskörperschaften (Fördergebiete) zum Zeitpunkt der Antragstellung. Weitere Informationen - insbesondere die Antragsformulare - sind auf der Internetseite www.hausarzt.rlp.de zu finden.

1.2 Förderfähige Maßnahmen

Gefördert wird die Zulassung als Hausärztin oder Hausarzt im Sinne des § 101 Abs. 5 Satz 1 SGB V (Praxisneugründung oder Praxisübernahme), die Anstellung einer entsprechenden Hausärztin oder eines entsprechenden Hausarztes und die Einrichtung einer hausärztlichen Zweigpraxis, auch im Rahmen von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ), in einem der Fördergebiete.

Eine Förderung nach dieser Richtlinie ist ausgeschlossen, wenn die Maßnahme in einem Fördergebiet des „Förderprogramms der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz gemäß § 105 Absatz 1a SGB V zur Förderung der Sicherstellung durch niedergelassene Vertragsärzte und angestellte Ärzte in ausgewiesenen Fördergebieten“ (Förderrichtlinie Strukturfonds) durchgeführt werden soll.

1.3 Haushaltsvorbehalt

Ein Rechtsanspruch auf Gewährung der Zuwendung besteht nicht; die Bewilligungsbehörde entscheidet nach pflichtgemäßem Ermessen im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

2 Gegenstand der Förderung

2.1 Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger

Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger können niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und Medizinische Versorgungszentren - auch in der Rechtsform einer eingetragenen Genossenschaft - sein, die eine förderfähige Maßnahme im Sinne der Nummer 1.2 durchführen. Wird eine Zweigpraxis errichtet und die vertragsärztliche Tätigkeit dort ausschließlich durch eine geförderte angestellte Ärztin oder einen geförderten angestellten Arzt (siehe Ziffer 3.1.2) wahrgenommen, ist eine weitere Förderung ausgeschlossen.

2.2 Gegenstand der Zuwendungen

Eine Zuwendung wird insbesondere zu folgenden Ausgaben gewährt:

- Ausgaben für den materiellen Erwerb oder die Errichtung einer Praxis (besonders auch für Investitionen zur Umsetzung von Barrierefreiheit, die Menschen mit Behinderungen, älteren Menschen und Familien mit kleinen Kindern den Zugang zu einer Arztpraxis und die Nutzung einer Arztpraxis erleichtern (Informationen

unter: www.kbv.de)

und

- Ausgaben für die Ausstattung einer Praxis (zum Beispiel medizinische Gerätschaften, EDV-Ausstattung).

3 Zuwendungsvoraussetzungen

3.1 Allgemeine Zuwendungsvoraussetzungen

Die Förderung nach dieser Richtlinie setzt voraus, dass eine Hausärztin oder ein Hausarzt die Tätigkeit im Fördergebiet aufnimmt, die oder der dort nicht bereits mit dem Status einer oder eines zugelassenen oder angestellten Vertragsärztin oder Vertragsarztes an der hausärztlichen Versorgung teilgenommen hat oder teilnimmt. Rein zulassungsrechtliche Statusveränderungen innerhalb des Fördergebiets sind nicht förderfähig.

3.1.1 Förderung der Niederlassung

Voraussetzung für die Bewilligung einer Zuwendung ist, dass mit der förderfähigen Maßnahme (Nummer 1.2) noch nicht begonnen wurde. Die Zuwendung wird erst ausbezahlt, wenn die Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung (Praxisneugründung oder Praxisübernahme) oder die Genehmigung oder Ermächtigung zur Errichtung der Zweigpraxis erfolgt ist. Zulassungen nach § 101 Abs. 1 Nr. 4 SGB V werden nach dieser Richtlinie nicht gefördert.

3.1.2 Förderung der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung durch angestellte Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte, die Ärztinnen und Ärzte für eine vertragsärztliche Tätigkeit anstellen, können einen Zuschuss erhalten. Die Sätze 1 und 2 aus Nummer 3.1.1 gelten entsprechend. Sofern sich der Antragsteller gemäß § 101 Abs. 1 Nr. 5 SGB V gegenüber dem Zulassungsausschuss zu einer Leistungsbegrenzung verpflichten muss, die den

bisherigen Praxisumfang nicht wesentlich überschreitet, ist eine Förderung ausgeschlossen.

3.2 Besondere Zuwendungsvoraussetzungen

Die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger muss

- durch den Zulassungsausschuss bei der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz eine vertragsärztliche Zulassung im Fördergebiet oder bei Errichtung einer Zweigpraxis im Fördergebiet die Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz oder die Ermächtigung des Zulassungsausschusses nach Inkrafttreten dieser Richtlinie erhalten haben,
- belegen, dass durch den Zulassungsausschuss die Beschäftigung des angestellten Arztes oder der angestellten Ärztin genehmigt worden ist,
- sich schriftlich verpflichten, innerhalb von sechs Monaten nach der zulassungsrechtlichen Entscheidung eine vertragsärztliche Tätigkeit im Fördergebiet aufzunehmen,
- sich schriftlich verpflichten, dass die Tätigkeit des angestellten Arztes / der angestellten Ärztin innerhalb von 6 Monaten nach der zulassungsrechtlichen Entscheidung aufgenommen wird,
- sich bei Errichtung einer Zweigpraxis verpflichten, dort mindestens zehn Stunden wöchentlich an mehreren Tagen Sprechstunden anzubieten und
- sich verpflichten, die vertragsärztliche Tätigkeit oder den Betrieb der vertragsärztlichen Zweigpraxis fünf Jahre im Fördergebiet auszuüben (Bindungsdauer).

4 Art und Höhe der Zuwendung, Rückzahlung bei Zweckverfehlung

4.1 Art der Zuwendung

Zuwendungen werden im Rahmen einer Projektförderung als Festbetragsfinanzierung zu den angemessenen Ausgaben gewährt.

4.2 Höhe der Zuwendung

Die Höhe der Zuwendung beträgt einmalig je förderfähige Maßnahme, durch die die hausärztliche Versorgung im Fördergebiet verbessert wird, bis zu 20.000 Euro.

4.2.1 Höhe der Zuwendung für eine Niederlassung

Die Höhe der Zuwendung für eine Niederlassung (Praxisneugründung oder Praxisübernahme) mit einem vollen Versorgungsauftrag beträgt bis zu 20.000 Euro. Bei einer Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung mit nicht vollem Versorgungsauftrag beträgt die Zuwendung bis zu 15.000 Euro.

4.2.2 Höhe der Zuwendung für eine Zweigpraxis

Die Höhe der Zuwendung für die Gründung einer Zweigpraxis (Nebenbetriebsstätte) beträgt bis zu 15.000 Euro.

4.2.3 Förderung von Praxen mit angestellten Ärzten

Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger können Hausärztinnen und Hausärzte sowie Medizinische Versorgungszentren sein, die in ihrer Praxis eine Ärztin oder einen Arzt im Angestelltenverhältnis beschäftigen. Die Zuwendung beträgt bis zu 20.000 Euro. Voraussetzung für die volle Zuwendung ist, dass die Beschäftigung der Angestellten oder des Angestellten tatsächlich und gemäß Arbeitsvertrag 40 Stunden in der Woche ausgeübt werden soll. Bei Anstellungen unterhalb von 40 Stunden pro Woche wird die Zuwendung entsprechend anteilmäßig prozentual verringert gezahlt.

4.3 Rückzahlung bei Zweckverfehlung

Die Zuwendung ist zurückzuzahlen, wenn die vertragsärztliche Tätigkeit im Fördergebiet nicht aufgenommen oder innerhalb der Bindungsdauer beendet wird. Die Rückzahlungssumme errechnet sich aus dem Betrag der ausgezahlten Zuwendung dividiert durch 60 (Monate der Bindungsdauer) multipliziert mit der Anzahl der Monate, die noch bis zum Ende der Bindungsdauer fehlen.

4.4 Mitteilungspflichten und Zinsen

Tritt ein Fall nach Nummer 4.3 Satz 1 ein, ist die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger verpflichtet, dies der Bewilligungsbehörde unverzüglich anzuzeigen. Andernfalls werden regelmäßig für die Zeit von der Auszahlung bis zur Rückzahlung der Rückforderungssumme an die Bewilligungsbehörde Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz nach § 247 des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) verlangt. Zinsen werden ebenfalls verlangt, wenn ein (Teil-)Betrag der Zuwendung noch nicht verwendet wurde oder die Zuwendungsempfängerin bzw. der Zuwendungsempfänger die Gründe, die zur Rückzahlung geführt haben, zu vertreten hat.

5 Verfahren der Förderung

5.1 Allgemeine Bestimmungen

Für die Beantragung, Bewilligung, Auszahlung und Abrechnung der Zuwendungen sowie für den Nachweis und die Prüfung der Verwendung, für die Aufhebung des Zuwendungsbescheids und die Erstattung der gewährten Zuwendung gelten die Bestimmungen zu § 44 Abs. 1 VV-LHO, soweit in dieser Richtlinie keine abweichenden oder ergänzenden Regelungen getroffen sind.

5.2 Förderantrag

Der Förderantrag ist mittels Antragsformular (Anlage 3) an die Bewilligungsbehörde zu richten. Bewilligungsbehörde ist das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung, Baedekerstraße 2 - 20, 56073 Koblenz.

Mit dem Förderantrag sind einzureichen:

- die Angabe der postalischen Anschrift, wo die vertragsärztliche Tätigkeit aufgenommen werden soll,
- der Bescheid über die vertragsärztliche Zulassung, über die Genehmigung zur Anstellung, die Genehmigung oder die Ermächtigung zur Errichtung einer Zweigpraxis als Ärztin oder Arzt im Fördergebiet oder - wenn noch keine Entscheidung über ei-

- ne vertragsärztliche Tätigkeit im Fördergebiet getroffen wurde - eine Bestätigung der zuständigen Stelle (Zulassungsausschuss oder Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz) über den Antragsingang sowie eine Kopie des Antrags,
- ein Finanzierungsplan (Angaben über die geplanten Ausgaben und deren Finanzierung),
 - die Erklärung, dass mit der förderfähigen Maßnahme noch nicht begonnen worden ist und
 - Angaben zur Vorsteuerabzugsberechtigung und zu den sich gegebenenfalls daraus ergebenden Vorteilen in Bezug auf die Finanzierung der förderfähigen Maßnahme.

5.3 Rangfolge der Entscheidung über die Förderanträge

Die Bewilligungsbehörde entscheidet über die Förderanträge unter Berücksichtigung des Zeitpunkts ihres Eingangs nach pflichtgemäßem Ermessen im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

5.4 Verwendungsnachweis

Die Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger haben der Bewilligungsbehörde mittels Verwendungsnachweisformular einen Nachweis über die Verwendung der Zuwendung vorzulegen.

6 Inkrafttreten

Diese Richtlinie tritt am 1. März 2019 in Kraft.

Gleichzeitig tritt die Richtlinie zur Förderung der hausärztlichen Versorgung in ländlichen Regionen vom 1. Januar 2019 außer Kraft.

Anlagen:

- Anlage 1: Maßstab zur Beurteilung der Förderfähigkeit
- Anlage 2: Liste der Förderregionen nach Nummer 1.1 der Förderrichtlinie
hausärztliche Versorgung
- Anlage 3a Antragsformular Niederlassung
- Anlage 3b Antragsformular Anstellung