

## Inhaltsverzeichnis

1.	Förderempfänger	. 2
1.1	Wer kann eine Förderung beantragen?	. 2
1.2	Welche Bestimmungen gelten für die Förderung eines MVZ?	. 2
1.3	Wann ist ein Antragsteller von einer Förderung ausgeschlossen?	. 2
1.4	Kann die Errichtung mehrerer Zweigpraxen gefördert werden (Mehrfachförderung)?	. 3
2.	Fördermittel	. 3
2.1	Wie hoch ist der Zuschuss für die Errichtung einer Zweigpraxis?	. 3
2.2	Erhält jeder Förderempfänger den vollen Förderbetrag?	. 3
2.3	Wofür können die Fördermittel verwendet werden?	. 4
2.4	Wie und wann werden die Fördermittel ausgezahlt?	. 4
2.5	Muss die Förderung versteuert werden?	. 4
3.	Fördervoraussetzungen / Verpflichtungen nach Erhalt der Förderung	. 4
3.1	Unter welchen Voraussetzungen ist eine Förderung möglich?	. 4
3.2	Welche allgemeinen Verpflichtungen hat der Antragsteller im Falle der Förderung?	. 5
3.3	Welche konkreten Verpflichtungen hat der Antragsteller im Falle der Förderung?	. 5
	Was passiert bei einem Verstoß gegen die Fördervoraussetzungen oder Nichterfüllun Verpflichtungen?	_
4.	Antragsverfahren	. 6
4.1	Wie und bis zu welchem Zeitpunkt ist der Antrag bei der KVB einzureichen?	. 6
4.2	Wie läuft das Antragsverfahren ab?	. 6
4.3	Wann priorisiert die KVB eingehende Anträge?	.7
4.4	Wie priorisiert die KVB die eingehenden Anträge?	. 7



### 1. Förderempfänger

## 1.1 Wer kann eine Förderung beantragen?

Alle zugelassenen Vertragsärzte<sup>1</sup> sowie zugelassenen Medizinische Versorgungszentren (MVZ) können eine Förderung beantragen, wenn sie

- (a) einer Arztgruppe angehören, für die der Landesausschuss eine (drohende) Unterversorgung bzw. einen zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf in dem betroffenen Planungsbereich festgestellt hat oder einen fachfremden genehmigten angestellten Arzt der Arztgruppe in der Zweigpraxis beschäftigen, für die der Landesausschuss eine (drohende) Unterversorgung bzw. einen zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf in dem betroffenen Planungsbereich festgestellt hat.
- (b) mit einem vollen Versorgungsauftrag zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung in einem anderen als dem betroffenen förderfähigen Planungsbereich zugelassen sind.

#### 1.2 Welche Bestimmungen gelten für die Förderung eines MVZ?

Ergänzend zu den unter Frage 1.1 genannten Bedingungen können MVZ einen Zuschuss zur Errichtung einer Zweigpraxis beantragen, wenn mindestens einer der in dem MVZ tätigen Vertragsärzte oder angestellten Ärzte der Arztgruppe angehört, für die der Landesausschuss in dem förderfähigen Planungsbereich eine Feststellung auf (drohende) Unterversorgung bzw. hinsichtlich eines zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf getroffen hat.

Das MVZ muss in der Arztgruppe, für die der Landesausschuss eine Feststellung auf (drohende) Unterversorgung bzw. hinsichtlich eines zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs getroffen hat, mit mindestens einer Anrechnung von 1,0 in der Bedarfsplanung berücksichtigt werden. Dies kann auch durch Teilzulassung mehrerer Ärzte erreicht werden.

Eine Förderung für MZV ist ausgeschlossen, wenn das MVZ im förderfähigen Planungsbereich bereits über Räumlichkeiten mit vorhandener Geräteausstattung zur Abhaltung von Sprechstunden im Bereich des Fachgebiets der förderfähigen Arztgruppe verfügt.

### 1.3 Wann ist ein Antragsteller von einer Förderung ausgeschlossen?

Ein Antragsteller ist grundsätzlich von einer Förderung ausgeschlossen, wenn

- (a) über das Vermögen des Antragstellers ein Insolvenzverfahren eröffnet oder ein Antrag auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens gestellt wurde.
- (b) eine Kombination mit folgenden Fördermaßnahmen vorliegt:
  - Keine Inanspruchnahme dieser Förderung bei gleichzeitiger Gewährung der finanziellen Förderung der Praxisfortführung (Anhang 1.7), da sich die Fördervoraussetzungen gegenseitig ausschließen.

,

Soweit sich die nachfolgenden Regelungen auf die vertragsärztliche Versorgung oder Tätigkeit beziehen, gelten sie entsprechend auch für die psychotherapeutische Versorgung bzw. Tätigkeit, sofern nichts Abweichendes bestimmt ist. Soweit sich die nachfolgenden Regelungen auf Ärzte, Vertragsärzte, Vertragsarztpraxen beziehen, gelten sie entsprechend auch für Psychotherapeuten, Vertragspsychotherapeuten bzw. Vertragspsychotherapeutenpraxen, sofern nichts Abweichendes bestimmt ist. Nur aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird dabei immer die männliche Form verwendet.



 Keine Inanspruchnahme dieser Förderung bei gleichzeitiger Gewährung der Förderung des Sprechstundenangebots bei Unterversorgung in KVB-Arztpraxen (Anhang 1.12), da sich die Fördervoraussetzungen gegenseitig ausschließen.

### 1.4 Kann die Errichtung mehrerer Zweigpraxen gefördert werden (Mehrfachförderung)?

Die Förderung für die Errichtung einer Zweigpraxis kann auch mehrfach in Anspruch genommen werden, insofern die entsprechenden Fördervoraussetzungen der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds erfüllt sind (siehe auch unter 3.).

## 2. Fördermittel

### 2.1 Wie hoch ist der Zuschuss für die Errichtung einer Zweigpraxis?

Unterversorgte Planungsbereiche:

Die Höhe des Zuschusses für die Errichtung einer Zweigpraxis beträgt in einem unterversorgten Planungsbereich 22.500 Euro für einen Vertragsarzt und 7.500 Euro für einen Vertragspsychotherapeuten.

Drohend unterversorgte Planungsbereiche bzw. Planungsbereiche mit zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf:

Die Höhe des Zuschusses für die Errichtung einer Zweigpraxis beträgt in einem drohend unterversorgten Planungsbereich bzw. in einem Planungsbereich mit zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf 15.000 Euro für einen Vertragsarzt und 5.000 Euro für einen Vertragspsychotherapeuten.

Der Vorstand kann in Einzelfällen (z.B. unter Berücksichtigung der konkreten Versorgungssituation vor Ort) den Zuschuss um bis zu 25 Prozent erhöhen. Die Erhöhung des Zuschusses wird im jeweiligen Förderprogramm unter <a href="www.kvb.de">www.kvb.de</a> in der Rubrik Künftige Mitglieder / Praxisstart / Region sucht Arzt ausgewiesen.

#### 2.2 Erhält jeder Förderempfänger den vollen Förderbetrag?

Der Förderbetrag kann reduziert werden, wenn die für planungsbereichsbezogene Förderprogramme zur Verfügung stehenden Finanzmittel nicht ausreichen, um alle Förderanträge für den Zuschuss zu den Investitionskosten für die Niederlassung, die finanzielle Förderung des Praxisaufbaus, den Zuschuss zu den Investitionskosten für die Errichtung einer Zweigpraxis, den Zuschuss zu den Beschäftigungskosten oder zu den Investitionskosten einer Anstellung eines Arztes (Anhänge 1.1 – 1.5) zu bewilligen. Gleiches gilt, wenn die in einem Förderprogramm festgelegten Förderziele (Versorgungsziele) bereits mit weniger Bewerbern erreicht werden.

In diesem Fall wird die KVB gemäß den Kriterien zur Beurteilung der Anträge eine Rangfolge festlegen und die vorhandenen Finanzmittel entsprechend der Rangfolge verteilen.

Sind zwei oder mehr Antragsteller in allen Kriterien gleich zu bewerten, erhalten diese Antragsteller den gleichen Anteil an der noch zur Verfügung stehenden Fördersumme. Weitere Informationen zum Auswahlverfahren finden Sie unter Frage 4 (Antragsverfahren).



#### 2.3 Wofür können die Fördermittel verwendet werden?

Der Zuschuss kann zur Deckung der Ausgaben, die zur Errichtung einer vertragsärztlichen Zweigpraxis anfallen, verwendet werden.

Investitionskosten im Sinne dieser Richtlinie sind Kosten, welche im Rahmen der Gründung und des Aufbaus einer Zweigpraxis entstehen bzw. in einem unmittelbaren Zusammenhang mit der Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit in der Zweigpraxis stehen. Dazu zählen insbesondere Kosten für Baubzw. Umbaumaßnahmen in den Räumlichkeiten der Zweigpraxis, den Kauf der Praxisausstattung sowie der Praxiseinrichtung, Beratungs-, Gerichts- und Notarkosten im Rahmen der Eröffnung der Zweigpraxis sowie Kosten für das Zweigpraxismarketing. Bei den aufgeführten Kosten handelt es sich um eine beispielhafte Aufzählung.

Der Zuschuss kann <u>nicht</u> für die Deckung laufender Betriebskosten oder für den Kauf einer Immobilie verwendet werden.

### 2.4 Wie und wann werden die Fördermittel ausgezahlt?

Die Förderung erfolgt als Einmalzahlung, sobald die vertragsärztliche Tätigkeit in der Zweigpraxis aufgenommen wurde.

Wurde die vertragsärztliche Tätigkeit in der Zweigpraxis nicht innerhalb eines Zeitraums von 6 Monaten nach Bewilligung der Förderung aufgenommen, wird die Bewilligung der Förderung widerrufen und ein etwaig ausbezahlter Zuschuss ist an die KVB zurückzuzahlen. In begründeten Fällen (z.B. unverschuldete Verzögerung des Praxisausbaus, bestehende Kündigungsfristen) kann von dieser Frist abgewichen werden.

## 2.5 Muss die Förderung versteuert werden?

Für eine Förderung gemäß der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds besteht keine gesetzliche Steuerbefreiungsvorschrift. Bezüglich steuerrechtlicher Fragen wenden Sie sich bitte an Ihren Steuerberater.

#### 3. Fördervoraussetzungen / Verpflichtungen nach Erhalt der Förderung

## 3.1 Unter welchen Voraussetzungen ist eine Förderung möglich?

Eine Förderung ist möglich, wenn

- (a) der Landesausschuss für den betroffenen Planungsbereich und die Arztgruppe des Antragstellers eine Feststellung auf (drohende) Unterversorgung getroffen bzw. einen zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf festgestellt hat. Wird die Förderung für einen fachfremden angestellten Arzt gewährt, muss sich die Feststellung nur auf die Arztgruppe des Angestellten beziehen.
- (b) die KVB ein planungsbereichsbezogenes Förderprogramm veröffentlicht hat, in dem Zuschüsse für die Errichtung einer Zweigpraxis in der Arztgruppe des Antragstellers ausgewiesen sind. Wird die Förderung für einen fachfremden angestellten Arzt gewährt, muss sich die Feststellung nur auf die Arztgruppe des Angestellten beziehen.



- (c) der Antragsteller über einen vollen Versorgungsauftrag zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung verfügt und dieser in einem anderen als dem betroffenen förderfähigen Planungsbereich zugelassen ist.
- (d) der Antragsteller über eine Zweigpraxisgenehmigung verfügt und die Zweigpraxisgenehmigung für die förderfähige Arztgruppe in dem förderfähigen Planungsbereich nach der Feststellung des Landesausschusses sowie nach Ausschreibung des planungsbereichsbezogenen Förderprogramms der KVB erteilt wurde.
- (e) die Feststellung des Landesausschusses zum Zeitpunkt der Erteilung der Zweigpraxisgenehmigung fortbestanden hat.
- (f) der Antragsteller nicht bereits in einem anderen Planungsbereich zugelassen ist, für den der Landesausschuss ebenfalls eine Feststellung auf (drohende) Unterversorgung für die Arztgruppe des Antragstellers getroffen hat; Ausnahme: Es wird ein angestellter Arzt der förderfähigen Arztgruppe ausschließlich in der Zweigpraxis beschäftigt.
- (g) der Antragsteller keine von der KVB betriebene Arztpraxis (gemäß Anhang 1.10) als Vertragsarzt nutzt.
- (h) der Antragsteller die erforderlichen Verpflichtungserklärungen (vgl. Frage 3.2 und 3.3) schriftlich (im Rahmen des Förderantrags) eingereicht hat.
- (i) kein genereller Ausschluss der Förderung besteht (vgl. hierzu Ausschlusstatbestände gemäß Frage 1.3).

Die gesetzlichen sowie untergesetzlichen Regelungen zur Wahrnehmung der Tätigkeit in einer Zweigpraxis bleiben von den vorstehenden Regelungen unberührt.

### 3.2 Welche allgemeinen Verpflichtungen hat der Antragsteller im Falle der Förderung?

Der Antragsteller verpflichtet sich,

- (a) alle Änderungen, die Auswirkungen auf die Förderung oder deren Höhe haben können (z.B. Ende der Genehmigung zum Betrieb einer Zweigpraxis, Anpassung des Sprechstundenumfangs in der Zweigpraxis), unverzüglich der KVB mitzuteilen.
- (b) der KVB auf Anfrage alle Unterlagen, die für die Überprüfung der Fördervoraussetzungen und des Erreichens des Förderzwecks notwendig erscheinen, vorzulegen.

### 3.3 Welche konkreten Verpflichtungen hat der Antragsteller im Falle der Förderung?

Der Antragsteller verpflichtet sich gegenüber der KVB schriftlich,

- (a) den gewährten Zuschuss nur entsprechend dem vorgesehenen Förderzweck zu verwenden (vgl. Frage 2.3)
- (b) in der geförderten Zweigpraxis mindestens fünf Jahre vertragsärztlich tätig zu sein. Wird die Förderung für einen angestellten Arzt gewährt, verpflichtet sich der Antragsteller für den Angestellten analog.
- (c) während des fünfjährigen Mindesttätigkeitszeitraums in besonderem Maße die konkreten Versorgungsbedürfnisse vor Ort zu berücksichtigen und Leistungen, die regelhaft nicht zu dem Leistungsspektrum der förderfähigen Arztgruppe gehören, wenn überhaupt, nur in geringfügigem Umfang



anzubieten. Wird die Förderung für einen angestellten Arzt gewährt, verpflichtet sich der Antragsteller für den Angestellten analog.

Damit soll insbesondere vermieden werden, dass die bedarfsplanerische Anrechnung innerhalb der geförderten Arztgruppe reduziert wird, wie z.B. bei Vertragsärzten, welche neben der Zulassung in der geförderten Fachgruppe als überwiegend/ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte erfasst sind.

- (d) in der geförderten Zweigpraxis mindestens 10 Sprechstunden pro Woche anzubieten. Das Angebot der Sprechstunden kann durch den Antragsteller selbst oder durch einen angestellten Arzt erfolgen.
- (e) den Zuschuss zurückzuzahlen, wenn die unter (a)-(d) aufgeführten Anforderungen nicht eingehalten werden.

Die Verpflichtungserklärungen werden im Antragsformular abgebildet und sind entsprechend zu bestätigen.

## 3.4 Was passiert bei einem Verstoß gegen die Fördervoraussetzungen oder Nichterfüllung der Verpflichtungen?

Verwendet der Förderempfänger die Fördermittel entgegen dem Förderzweck oder erfüllt er oder sein in der Zweigpraxis angestellter Arzt die Verpflichtungen gemäß der Fördervoraussetzungen nicht, ist er grundsätzlich zur Rückzahlung des Zuschusses verpflichtet.

In begründeten Einzelfällen, z.B. bei unverschuldeten Härtefällen, kann von einer (vollständigen) Rückforderung abgesehen werden.

#### 4. Antragsverfahren

## 4.1 Wie und bis zu welchem Zeitpunkt ist der Antrag bei der KVB einzureichen?

Der Antrag ist mit dem von der KVB bereitgestellten Formular zu stellen. Das Antragsformular berücksichtigt bereits alle erforderlichen Verpflichtungserklärungen und Erklärungen, die im Zusammenhang mit der Antragsstellung getroffen werden müssen. Das Antragsformular ist durch den Antragsteller zu unterzeichnen.

Sollte ein Antrag formlos gestellt werden, wird die KVB dem Antragsteller ein Antragsformular zum Ausfüllen zukommen lassen.

Der vollständige Antrag muss spätestens innerhalb von sechs Monaten ab Aufnahme der Tätigkeit in der Filiale, für die der Zuschuss beantragt wird, bei der KVB eingegangen sein. Ist die Frist bereits abgelaufen, kann sie ausschließlich in bestimmten Ausnahmefällen rückwirkend verlängert werden.

#### 4.2 Wie läuft das Antragsverfahren ab?

Nach Einsenden des Antrags erhält der Antragsteller zeitnah eine Eingangsbestätigung. Alle eingehenden Anträge prüft die KVB dann auf Vollständigkeit. Sollte der Antrag nicht vollständig sein, wird die KVB den Antragsteller kontaktieren. Eine wesentliche Voraussetzung für die Prüfung des Antrages ist das Vorliegen der Entscheidung bzgl. der Filialgenehmigung. Sobald die Entscheidung bzgl. der Genehmigung einer Filiale vorliegt, prüft die KVB den Antrag. Der Antragsteller erhält zeitnah nach Prüfung des Antrags einen Bescheid.



Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang, dass die KVB vorab keine Förderung verbindlich zusichern kann.

### 4.3 Wann priorisiert die KVB eingehende Anträge?

Grundsätzlich erfolgt die Auswahlentscheidung in der Reihenfolge des Eingangs der vollständig gestellten Förderanträge bei der KVB. Die KVB kann eingehende Anträge priorisieren, sofern bereits mit weniger Bewerbern die im Förderprogramm festgelegten Förderziele (Versorgungsziele) erreicht werden oder die für planungsbereichsbezogene Förderprogramme im Strukturfonds zur Verfügung gestellten Finanzmittel nicht ausreichen, um alle eingegangenen Anträge zu bewilligen.

### 4.4 Wie priorisiert die KVB die eingehenden Anträge?

Die KVB prüft alle eingegangenen Anträge für den Zuschuss zu den Investitionskosten für die Niederlassung, die finanzielle Förderung des Praxisaufbaus, den Zuschuss zu den Investitionskosten für die Errichtung einer Zweigpraxis, den Zuschuss zu den Beschäftigungskosten oder zu den Investitionskosten einer Anstellung eines Arztes (Anhänge 1.1 – 1.5) unter Berücksichtigung folgender Kriterien (a-d). Die Beurteilung der eingehenden Anträge erfolgt ganzheitlich, die Reihenfolge impliziert also keine Rangfolge der Kriterien untereinander.

- (a) Umfang des Versorgungsauftrags
- (b) Geeignetheit des Fachgebietes, um die vertragsärztliche Versorgung im Planungsbereich zu übernehmen
- (c) Gewährleistung einer flächendeckenden vertragsärztlichen Versorgung (Standort)
- (d) Nachhaltige Stabilität der vertragsärztlichen Versorgung im Planungsbereich

Die KVB berät den Antragsteller auf Wunsch bei der Wahl des Zweigpraxisstandorts.

Sind zwei oder mehr Anträge als gleichermaßen qualifiziert zu sehen, berücksichtigt die KVB zusätzlich, ob der Antragsteller die vertragsärztliche Versorgung in der Zweigpraxis persönlich (Niederlassung) oder durch einen angestellten Arzt (Anstellung) erbringen will. Die Niederlassung ist der Anstellung gegenüber vorzuziehen. Dies gilt nicht, wenn ein antragstellender Vertragsarzt mit einem MVZ, bei welchem die Mehrheit der Geschäftsanteile und Stimmrechte nicht bei den darin tätigen Vertragsärzten liegt, konkurriert. Bei einer Auswahlentscheidung unter mehreren MVZ-Trägern priorisiert die KVB antragstellende MVZ, bei welchen die Mehrheit der Geschäftsanteile und Stimmrechte bei den darin tätigen Vertragsärzten liegen, gegenüber solchen MVZ, bei welchen diese Mehrheit nicht bei den dort tätigen Vertragsärzten liegt.

Weitere Informationen zum Auswahlverfahren finden Sie auf der Homepage der KVB in der Rubrik *Mitglieder / Praxisführung / Förderungen* unter *Regionale finanzielle Fördermöglichkeiten* im dunkelblauen Kasten unter "Auswahlkriterien Bewerberauswahl".