

Bekanntmachung

der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

München, 31. Juli 2026

Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zur Förderung der Besetzung von internistisch-rheumatologischen, neurologischen und psychiatrischen Mindestquotenplätzen gemäß Teil 3 Abschnitt B I. der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds (KVB-Mindestquoten-RiLi)

Der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) hat am 21. Juli 2026 auf der Grundlage der Ermächtigung gemäß Teil 3 Abschnitt B I. KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds (KVB-SiRiLi) folgende Richtlinie beschlossen:

A.

Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zur Förderung der Besetzung von internistisch-rheumatologischen, neurologischen und psychiatrischen Mindestquotenplätzen gemäß Teil 3 Abschnitt B I. der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds (KVB-Mindestquoten-RiLi)

I. Anforderungen für eine weitere Fördermaßnahme (Vorstandsermächtigung)

Der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) wird nach Maßgabe der in Teil 3 Abschnitt B I. der KVB-Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds (KVB-SiRiLi) geregelten Bestimmungen ermächtigt, für Fördermaßnahmen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung, die nicht Gegenstand der Förderkomplexe gemäß Teil 3 Abschnitt A der KVB-SiRiLi sind (weitere Fördermaßnahmen), Finanzmittel des Strukturfonds zu verwenden.

Die vom Vorstand der KVB unter der Bezeichnung – „Förderung der Besetzung von internistisch-rheumatologischen, neurologischen und psychiatrischen Mindestquotenplätzen“ – beschlossene Förderung erfüllt die Vorgaben und Anforderungen gemäß Teil 3 Abschnitt B I. Ziffer 1 der KVB-SiRiLi für eine weitere Fördermaßnahme. Denn mit der Fördermaßnahme soll verhindert werden, dass es in Planungsbereichen für die der Landesausschuss keine Feststellung nach § 100 Abs. 1 oder Abs. 3 SGB V getroffen hat, zu einer erheblichen Erschwernis in der Inanspruchnahme vertragsärztlicher Leistungen eines bestimmten in der Bedarfsplanung zu berücksichtigenden Fachgebiets kommt, für das gemäß § 101 Abs. 1 Satz 8 SGB V durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) innerhalb einer Arztgruppe Mindestversorgungsanteile (Mindestquoten) ausgewiesen wurden. Gefördert werden soll die Niederlassung als Vertragsarzt bzw. Beschäftigung eines angestellten Arztes, sofern diese unter Anrechnung auf einen Mindestversorgungsanteil im Sinne des § 101 Abs. 1 Satz 8 SGB V (Besetzung eines Mindestquotenplatzes) erfolgt. Dies dient der

Sicherstellung eines flächendeckend bedarfsgerechten und qualitativ hochstehendem Versorgungsangebotes im Sinne des Förderkomplexes II. Teil 3 Abschnitt A I. der KVB-SiRiLi („Gefährdete Planungsbereiche“).

Gemäß § 101 Abs. 1 Satz 8 SGB V kann der G-BA für bestimmte Fachgebiete, Facharzt-kompetenzen oder Schwerpunktkompetenzen innerhalb der Bedarfsplanungsarztgruppen Mindestversorgungsanteile festlegen. Auf dieser Grundlage sind in der Bedarfsplanungs-richtlinie unter anderem Mindestquoten für Internisten mit Schwerpunkt Rheumatologie (§ 13 Abs. 6 Nr. 1 i.V.m § 13 Abs. 2 Nr. 2 Bedarfsplanungs-Richtlinie), Neurologen (§ 12 Abs. 5 Satz 1 i.V.m Abs. 2 Nr. 6 b) Bedarfsplanungs-Richtlinie) und Psychiater (§ 12 Abs. 5 Satz 1 i.V.m. Abs. 2 Nr. 6 c) Bedarfsplanungs-Richtlinie) vorgesehen. Dadurch, dass der Mindestversorgungsanteil in einigen bayerischen Planungsbereichen unterschritten wird und die daraus resultierenden freien Arztsitze (Mindestquotenplätze) seit der Festlegung der Mindestquote durch den G-BA im Jahr 2019 nicht (vollständig) besetzt werden konnten, besteht ein konkretes Problem im Rahmen der Sicherstellung einer flächendeckend be-darfsgerechten und qualitativ hochstehenden vertragsärztlichen Versorgung.

Sofern in diesen Planungsbereichen nicht gleichzeitig ein Beschluss des Landesauschus-ses der Ärzte und Krankenkassen in Bayern (Landesausschuss) auf (drohende) Unterver-sorgung nach § 100 Abs. 1 oder 3 SGB V für Arztgruppen, für die eine Mindestquote ausge-wiesen ist, vorliegt, können keine Förderungen mit Blick auf die Gewinnung von Ärzten für solche Mindestquotenplätze sowie den Aufbau nachhaltiger und zukunftsfähiger Versor-gungsstrukturen auf Basis der KVB-SiRiLi aus dem Strukturfonds erfolgen. Durch die wei-tere Fördermaßnahme sollen Anreize gesetzt und die Chancen erhöht werden, entspre-chende Fachärzte für eine vertragsärztliche Tätigkeit zu gewinnen. Die Ausgestaltung der Fördermaßnahme orientiert sich daher stark an den derzeit im Förderkomplex I. vorhande-nen Fördermaßnahmen der planungsbereichsbezogenen Förderprogramme gem. Anhang 1.1, Anhang 1.4 und 1.5 KVB-SiRiLi.

Unter Berücksichtigung der Förderziele des Förderkomplexes II. Teil 3 Abschnitt A I. der KVB-SiRiLi („Gefährdete Planungsbereiche“) macht der Vorstand der KVB von seiner ihm gemäß Teil 3 Abschnitt B I. der KVB-SiRiLi eingeräumten Ermächtigung Gebrauch und för-dert nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen die Besetzung von internistisch-rheumatologischen, neurologischen und psychiatrischen Mindestquotenplätzen.

II. Förderung der Besetzung von Mindestquotenplätzen für Ärzte der Fachgruppen Innere Me-dizin mit Schwerpunkt Rheumatologie, Neurologen und Psychiater (weitere Fördermaß-nahme)

1. Definition und Inhalt

Aufgrund der (dauerhaften) Unterschreitung der Mindestquote in einigen Planungsberei-chen und des damit verbundenen besonderen Bedarfs zur Besetzung von internistisch-

rheumatologischen, neurologischen und psychiatrischen Mindestquotenplätzen sollen durch die Förderung Anreize gesetzt werden, eine Vertragsarztpraxis zu gründen und aufzubauen und/oder einen entsprechenden Facharzt anzustellen. Die Förderung dient dazu, die damit verbundenen finanziellen Belastungen zu reduzieren.

Die Förderung erfolgt in Form eines finanziellen Zuschusses für die Niederlassung als Vertragsarzt (Anhang 1 dieser Richtlinie) bzw. für die Beschäftigung eines angestellten Arztes (Anhang 2 und Anhang 3 dieser Richtlinie) bei Besetzung eines Mindestquotenplatzes.

Eine Förderung kommt in denjenigen Planungsbereichen in Betracht, für die der Landesausschuss in der jeweils aktuell gültigen Beschlussfassung eine Feststellung der Anzahl möglicher Zulassungen bzw. der Quotenplätze (Quotenregelung) getroffen hat.

2. Förderempfänger

Förderempfänger können alle zugelassenen Vertragsärzte, zugelassene medizinische Versorgungszentren (MVZ) und Berufsausübungsgemeinschaften (BAG), die über eine von einem Zulassungsausschuss gemäß § 33 Abs. 3 Ärzte-ZV erteilte Genehmigung verfügen, sein.

3. Fördervoraussetzungen

Eine Förderung nach dieser Richtlinie kann gewährt werden, soweit die nachstehenden Voraussetzungen und die in den Anhängen 1 bis 3 genannten Voraussetzungen vorliegen.

- 3.1 Eine Förderung setzt einen Antrag voraus. Der vollständige Antrag muss spätestens nach Ablauf von sechs Monaten ab Aufnahme der Tätigkeit, für die der jeweilige Zuschuss beantragt wird, bei der KVB eingegangen sein. Ist die Frist bereits abgelaufen, kann sie rückwirkend verlängert werden, wenn es insbesondere aus Versorgungsgründen unbillig wäre, die durch den Fristablauf eingetretene Rechtsfolge bestehen zu lassen.
- 3.2 Eine Förderung setzt voraus, dass in dem jeweils aktuellen Beschluss des Landesausschusses zur Feststellung der Anzahl möglicher Zulassungen bzw. der Quotenplätze für den Planungsbereich, in dem sich der Antragsteller niederlassen bzw. einen angestellten Arzt beschäftigen will, Mindestquotenplätze für mindestens eine nach dieser Richtlinie förderfähigen Fachgruppe ausgewiesen sind und gleichzeitig keine Feststellung des Landesausschusses nach § 100 Abs. 1 oder Abs. 3 SGB V für eine der nachgenannten Arztgruppen besteht (förderfähiger Planungsbereich). Förderfähig nach dieser Richtlinie sind folgende Fachgruppen (förderfähige Fachgruppe):

- Fachärzte für Innere Medizin und Rheumatologie oder für Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt Rheumatologie innerhalb der Arztgruppe der Fachinternisten (§ 13 Abs. 6 Nr. 1 i.V.m § 13 Abs. 2 Nr. 2 Bedarfsplanungs-Richtlinie)
- Fachärzte für Neurologie innerhalb der Arztgruppe der Nervenärzte (§ 12 Abs. 5 Satz 1 i.V.m Abs. 2 Nr. 6 b) Bedarfsplanungs-Richtlinie)
- Fachärzte für Psychiatrie und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie innerhalb der Arztgruppe der Nervenärzte (§ 12 Abs. 5 Satz 1 i.V.m. Abs. 2 Nr. 6 c) Bedarfsplanungs-Richtlinie)

3.3 Die Zulassung als Vertragsarzt bzw. die Genehmigung zur Beschäftigung eines angestellten Arztes, für die eine Förderung beantragt wird, muss in einem förderfähigen Planungsbereich für einen Facharzt einer förderfähigen Fachgruppe erteilt und auf den für diese Fachgruppe einschlägigen Mindestversorgungsanteil angerechnet werden. Werden zum Zeitpunkt der Zulassung bzw. der Erteilung der Anstellungsgenehmigung in der jeweils aktuellen Beschlussfassung des Landesausschusses für den betreffenden Planungsbereich keine Mindestquotenplätze für die Fachgruppe ausgewiesen, für die die Zulassung bzw. die Anstellungsgenehmigung erteilt werden soll, ist eine Förderung nach dieser Richtlinie ausgeschlossen.

3.4 Die Zulassung als Vertragsarzt bzw. die Genehmigung zur Beschäftigung eines angestellten Arztes darf erst erteilt werden, nachdem die Förderung gemäß dieser Richtlinie bekannt gemacht wurde. Die Fördermöglichkeit nach dieser Richtlinie muss zum Zeitpunkt der Entscheidung des Zulassungsausschusses fortbestanden haben.

3.4.1 Die Förderung der Zulassung als Vertragsarzt ist ausgeschlossen, wenn der Antragsteller

- zu dem Zeitpunkt, in dem die Förderrichtlinie bekanntgemacht wurde, bereits als Vertragsarzt in dem betreffenden förderfähigen Planungsbereich, in dem die Zulassung erteilt werden soll, unter einer Facharztbezeichnung der förderfähigen Fachgruppe, für die die Förderung beantragt wird, mit vollem Versorgungsauftrag zugelassen ist oder der Verzicht auf seine Zulassung im betreffenden förderfähigen Planungsbereich zur (weiteren) Unterschreitung der jeweiligen Mindestquote der einschlägigen förderfähigen Fachgruppe, für die die Förderung beantragt wird, geführt hat.
- in einem anderen Planungsbereich unter einer Facharztbezeichnung der förderfähigen Fachgruppe, für die die Förderung beantragt wird, zugelassen ist und die Zulassung, für die die Förderung beantragt wird, dazu führt, dass in dem anderen Planungsbereich die Mindestquote

der jeweils einschlägigen förderfähigen Fachgruppe, für die die Förderung beantragt wird, (weiter) unterschritten wird.

3.4.2 Die Förderung der Genehmigung eines angestellten Arztes ist ausgeschlossen, wenn der angestellte Arzt, für den die jeweilige Förderung beantragt wird,

- zu dem Zeitpunkt, in dem die Förderrichtlinie bekanntgemacht wurde, bereits in dem betreffenden förderfähigen Planungsbereich, in dem die Anstellungsgenehmigung erteilt werden soll, unter einer Facharztbezeichnung der förderfähigen Fachgruppe, für die die Förderung beantragt wird, bereits zugelassen oder als angestellter Arzt mit mindestens 40 Wochenstunden beschäftigt ist oder die Beendigung seiner vertragsärztlichen Tätigkeit im betreffenden förderfähigen Planungsbereich zur (weiteren) Unterschreitung der jeweiligen Mindestquote der einschlägigen förderfähigen Fachgruppe, für die die Förderung beantragt wird, geführt hat.
- in einem anderen Planungsbereich unter einer Facharztbezeichnung der förderfähigen Fachgruppe vertragsärztlich tätig ist und die Genehmigung der Anstellung, für die die Förderung beantragt wird, dazu führt, dass in dem anderen Planungsbereich die jeweilige Mindestquote der einschlägigen förderfähigen Fachgruppe (weiter) unterschritten wird.

3.5 Eine Förderung setzt außerdem voraus, dass der Förderempfänger einen bestimmten prozentualen Anteil der durchschnittlichen Fallzahl je Arzt der förderfähigen Fachgruppe erbringt. Diese durchschnittliche Fallzahl (Referenzwert - Fallzahl) ermittelt sich aus dem Quotienten der Gesamtsumme der in der vertragsärztlichen Versorgung fachgruppenbezogen erbrachten und abrechenbaren ambulanten Behandlungsfälle im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und der Gesamtsumme der in der entsprechenden Fachgruppe in Bayern zugelassenen und an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden angestellten Ärzte. Bei der Erhebung der Gesamtsumme der zugelassenen und angestellten Ärzte ist auf den jeweiligen Umfang zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung abzustellen. Für die Ermittlung des Referenzwertes - Fallzahl sind die letzten vier vor der Bewilligung der Förderung entsprechend verfügbaren Quartale heranzuziehen. Sofern der Förderempfänger nicht im Rahmen eines vollen Versorgungsauftrags zugelassen ist, reduziert sich die Höhe des Referenzwertes - Fallzahl entsprechend des dem Förderempfänger erteilten Versorgungsauftrags. Satz 5 gilt entsprechend für den Fall, dass der Förderempfänger die Förderung bezogen auf einen bei ihm angestellten Arzt erhält, der nicht in Vollzeit beschäftigt ist.

Bei der Ermittlung der individuellen Fallzahl des Förderempfängers oder eines bei ihm angestellten Arztes wird für die Erhebung der Anzahl der erbrachten und abrechenbaren ambulanten Behandlungsfälle auf den von der KVB erlassenen Honorarbescheid des Förderempfängers und die dazugehörigen Honorarunterlagen abgestellt.

4. Auswahlentscheidung unter mehreren Antragstellern

4.1 Übersteigt die Zahl der Antragsteller die Zahl der Ärzte / Ärztinnen, die für die Erreichung der jeweils einschlägigen Mindestquote notwendig (Überschreitung der Mindestquotenplätze) sind oder reichen die für die Fördermaßnahme zur Verfügung stehenden Finanzmittel nicht aus (Überschreitung des finanziellen Fördervolumens), um alle vollständig eingegangenen Anträge zu bewilligen, besteht lediglich ein Anspruch auf ermessensfehlerfreie Auswahlentscheidung unter Berücksichtigung der nachfolgenden Kriterien.

4.2 Die Bewilligung von Förderungen erfolgt nach der Reihenfolge der Antragseingänge. Maßgeblich ist der Zeitpunkt des Eingangs des vollständigen Antrags bei der KVB.

4.2.1 Übersteigt die Anzahl von vollständigen, taggleich gestellten Anträgen die aktuell zur Verfügung stehenden Mindestquotenplätze gemäß Ziffer 3.2 Satz 1, erfolgt die Auswahl der Stellenbewerber anhand der folgenden Kriterien

- Steigerung der jeweils einschlägigen Mindestquote i.S.d. Bedarfsplanungs-Richtlinie
- Zusatzqualifikationen (z.B. Schwerpunktbezeichnungen, Zusatzbezeichnungen, besondere Genehmigungen), die geeignet sind, bestmöglich den konkreten Versorgungsbedarf zu decken
- Bestmögliche Versorgung im Hinblick auf die räumliche Wahl des Standortes
- Sicherung einer nachhaltigen Stabilität der vertragsärztlichen Versorgung
- Nachrangigkeit derjenigen MVZ, bei denen in der jeweiligen MVZ-Trägersgesellschaft die Mehrheit der Geschäftsanteile und Stimmrechte nicht bei Ärzten und/oder Psychotherapeuten liegt, die in dem MVZ, als Vertragsärzte/-psychotherapeuten tätig sind
- Vorrangigkeit eines sich in eigener Vertragsarztpraxis niederlassenden Antragstellers vor einem Antragsteller, welcher mit einem angestellten Arzt ein Beschäftigungsverhältnis begründet

Konnte unter Anwendung dieser Auswahlkriterien wegen Gleichwertigkeit keine Auswahlentscheidung zugunsten eines Antragstellers getroffen werden, werden die Finanzmittel, soweit diese noch nicht ausgeschöpft sind, zu jeweils gleichen Anteilen auf diese gleichrangigen Antragsteller verteilt.

- 4.2.2 Übersteigt die Anzahl von vollständigen, taggleich gestellten Anträgen das aktuell zur Verfügung stehende finanzielle Fördervolumen, sind Förderanträge für Planungsbereiche, deren Mindestquote für das betreffende Fachgebiet (prozentual) stärker unterschritten ist, vorrangig zu berücksichtigen.

Konnte unter Anwendung dieses Auswahlkriteriums keine Auswahlentscheidung zugunsten des einen oder anderen Antragstellers getroffen werden, erfolgt die Auswahl der Stellenbewerber anhand der Kriterien nach Ziff. 4.2.1.

- 4.2.3 Übersteigt die Anzahl von vollständigen, taggleich gestellten Anträgen die aktuell zur Verfügung stehenden Mindestquotenplätze gemäß Ziffer 3.2 Satz 1 und das aktuell zur Verfügung stehende finanzielle Fördervolumen, erfolgt die Auswahl der Stellenbewerber anhand der Kriterien nach Ziff. 4.2.1.

5. Auszahlung

Die Auszahlung des bewilligten Zuschusses setzt voraus, dass

- der Antragsteller oder der genehmigte angestellte Arzt die geförderte vertragsärztliche Tätigkeit aufgenommen hat und
- die durch den Zulassungsausschuss erteilte Zulassung oder Anstellungsgenehmigung bestandskräftig ist.

Ist die durch den Zulassungsausschuss erteilte Zulassung oder Anstellungsgenehmigung noch nicht bestandskräftig, kann im Einzelfall eine zunächst teilweise oder vollständige Auszahlung erfolgen, sofern für den Bescheid des Zulassungsausschusses durch eine gerichtliche Entscheidung der Sofortvollzug angeordnet wurde und der Antragsteller auf dieser Grundlage die geförderte vertragsärztliche Tätigkeit aufgenommen hat.

6. Widerruf der Bewilligung und Rückzahlung

6.1 Die Bewilligung ist zu widerrufen, wenn

- die in dieser Richtlinie und den zugehörigen Anhängen definierten Fördervoraussetzungen nicht erfüllt sind.
- die geförderte vertragsärztliche Tätigkeit des Antragstellers bzw. des beim Antragsteller genehmigten angestellten Arztes nicht spätestens innerhalb der vom

Zulassungsausschuss für die Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit gesetzten Frist aufgenommen wurde.

6.2 Der ausbezahlte Zuschuss ist zurückzuzahlen, wenn es zum Widerruf einer Bewilligung kommt.

6.3 Von den Widerrufs- und Rückzahlungstatbeständen nach Ziffer 6.1 und 6.2 bleiben die allgemeinen Grundsätze für eine Rückzahlung einer Förderung gemäß Teil 2 Abschnitt C mit Ausnahme von Teil 2 Abschnitt C Ziffer 1 Satz 3 der KVB-SiRiLi unberührt.

7. Allgemeine Grundsätze zum Verfahren der Gewährung einer Förderung

Die allgemeinen Grundsätze zum Verfahren der Gewährung einer Förderung gemäß Teil 2 Abschnitt A, B, D und E der KVB-SiRiLi gelten mit Ausnahme von Teil 2 Abschnitt A Ziffer 1 Satz 2 und Ziffer 4 sowie Teil 2 Abschnitt D Ziffer 1 Satz 2 Alt. 2 für Förderungen nach dieser Richtlinie entsprechend.

8. Dauer der Fördermaßnahme

Die Laufzeit der weiteren Fördermaßnahme nach dieser Richtlinie beträgt zwei Jahre ab Inkrafttreten dieser Richtlinie.

9. Außerkrafttreten

9.1 Diese Richtlinie tritt nach Ablauf von zwei Jahren ab ihrem Inkrafttreten außer Kraft.

9.2 Abweichend von Ziffer 9.1 gilt diese Richtlinie für die Bewilligungen fort, die vor Ablauf des Förderzeitraums gemäß Ziffer 8 erteilt wurden.

10. Inkrafttreten

Diese Richtlinie tritt am 01.08.2026 in Kraft.

Anhang 1

Zuschuss zu den Investitionskosten für eine Niederlassung bei Besetzung eines Mindestquotenplatzes für Ärzte der Fachgruppen Innere Medizin mit Schwerpunkt Rheumatologie, Neurologen und Psychiater

1. Zweck und Gegenstand der Förderung

Der Zuschuss zu den Investitionskosten, der mit einer Niederlassung als Vertragsarzt verbunden ist, soll einen Anreiz setzen, zur Besetzung eines internistisch-rheumatologischen,

neurologischen oder psychiatrischen Mindestquotenplatzes eine Vertragsarztpraxis zu gründen und aufzubauen. Er dient dazu, die finanziellen Belastungen zu reduzieren, die im Rahmen der Gründung und des Aufbaus einer Vertragsarztpraxis anfallen und unter Berücksichtigung der konkreten Versorgungsbedürfnisse vor Ort in unmittelbarem Zusammenhang mit der Aufnahme der vertragsärztlichen Versorgung stehen. In diesem Sinne zählen zu den Investitionskosten für eine Niederlassung als Vertragsarzt insbesondere Kosten für Umbaumaßnahmen in den Räumlichkeiten der Praxis, für die Geräteausstattung und sonstige Einrichtung der Praxis sowie für im Rahmen einer Niederlassung sachdienliche Beratungen oder Fortbildungen. Der Zuschuss für eine Niederlassung als Vertragsarzt wird nicht für die Deckung laufender Betriebskosten oder für den Kauf einer Immobilie gewährt. Die Förderung erfolgt über die Gewährung eines finanziellen Zuschusses in Form einer Einmalzahlung.

2. Umfang und Höhe der Förderung

- 2.1. Die Höhe des Zuschusses für einen vollen Versorgungsauftrag beträgt 72.000 Euro, soweit in Ziff. 2.2 nichts anderes geregelt ist. Sofern der Förderempfänger nicht mit einem vollen Versorgungsauftrag zugelassen ist, reduziert sich die Höhe des finanziellen Zuschusses entsprechend des ihm erteilten Versorgungsauftrags.
- 2.2 Die Höhe des in Ziff. 2.1 genannten Förderbetrags gilt vorbehaltlich einer Anpassung des Förderbetrags nachgemäß Anhang 1.1 Ziffer 2.1, 2. Aufzählungspunkt der KVB-SiRiLi. Bei einer Anpassung des Förderbetrags gem. Anhang 1.1 Ziffer 2.1, 2. Aufzählungspunkt der KVB-SiRiLi gilt dieser entsprechend für die Förderung nach diesem Anhang.
- 2.3 Die verbindliche Festsetzung des Förderbetrags erfolgt durch den Bewilligungsbescheid der KVB.

3. Fördervoraussetzungen

- 3.1 Der Antragsteller verpflichtet sich gegenüber der KVB,
 - 3.1.1 den gewährten Zuschuss nur entsprechend dem in diesem Anhang und in dem Förderbescheid vorgesehenen Förderzweck zu verwenden,
 - 3.1.2 in dem betreffenden förderfähigen Planungsbereich, für den der Zuschuss gewährt wurde, mindestens fünf Jahre vertragsärztlich tätig zu sein,
 - 3.1.3 in dem in Ziff. 3.1.2 genannten Zeitraum in besonderem Maße die konkreten Versorgungsbedürfnisse vor Ort zu berücksichtigen und Leistungen, die regelhaft nicht zu dem Leistungsspektrum der förderfähigen Fachgruppe gehören, wenn überhaupt, nur in geringfügigem Umfang anzubieten –

insbesondere darf eine Verlagerung bzw. Veränderung des Leistungs- bzw. Tätigkeitsspektrums nicht dazu führen, dass der Anrechnungsfaktor zur Anrechnung auf die Mindestquote der förderfähigen Fachgruppe reduziert wird oder entfällt –,

- 3.1.4 Sprechstunden entsprechend dem Bedürfnis nach einer ausreichenden und zweckmäßigen vertragsärztlichen Versorgung anzubieten, in jedem Fall aber in dem Umfang, der in den insoweit maßgeblichen vertragsarztrechtlichen Vorschriften als Mindestsprechstundenzeit vorgesehen ist,
- 3.1.5 den gewährten Zuschuss zurückzuzahlen, wenn die Anforderungen nach den Ziff. 3.1.1 bis 3.1.4 nicht eingehalten werden sowie
- 3.1.6 unbeschadet der Fördervoraussetzungen nach Ziff. 3.1.3 und 3.1.4 den gewährten Zuschuss zurückzuzahlen, wenn er beginnend mit dem fünften Quartal ab Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit in dem Planungsbe-
reich, für den die Förderung bewilligt wurde, innerhalb des nach Ziff. 3.1.2
genannten Zeitraums pro Quartal nicht zumindest 60 v.H. der durchschnittli-
chen Fallzahl je Arzt der Fachgruppe, für die er in dem betreffenden förder-
fähigen Planungsbereich zugelassen wurde, erbracht hat; bei Vorliegen von
Praxisbesonderheiten kann von dieser Vorgabe abgewichen werden. Eine
auf jeweils vier Quartale bezogene saldierende Betrachtungsweise ist zu-
lässig.

4. Förderung für einen bei einem Vertragsarzt angestellten Arzt

Die Bestimmungen dieses Anhangs gelten für einen in dem betreffenden förderfähigen Planungsbereich zugelassenen Vertragsarzt bezogen auf einen ihm nach § 95 Abs. 9 S. 1 SGB V genehmigten angestellten Arzt nach Maßgabe der nachstehenden Vorschriften entsprechend.

- 4.1. Die unter Ziff. 3. genannten Fördervoraussetzungen müssen in entsprechender Weise bezogen auf den bei dem Vertragsarzt angestellten Arzt erfüllt sein. Hiervon unberührt bleibt, dass Antragsteller und Förderempfänger der Vertragsarzt ist, der den angestellten Arzt aufgrund einer entsprechenden Anstellungsgenehmigung beschäftigt.
- 4.2 Der angestellte Arzt wird auf der Grundlage der dem antragstellenden Vertragsarzt erteilten Anstellungsgenehmigung in einem Umfang von mindestens 20 Wochen-
stunden beschäftigt. Hinsichtlich des Umfangs der Wochenarbeitszeit ist auf den
der Anstellungsgenehmigung zugrundeliegenden Arbeitsvertrag abzustellen.

- 4.3 Eine Förderung bezogen auf einen bei einem Vertragsarzt angestellten Arzt ist ausgeschlossen, wenn
- 4.3.1 der antragstellende Vertragsarzt selbst unter einer Facharztbezeichnung der förderfähigen Fachgruppe zugelassen ist, für die die Förderung beantragt wird,
 - 4.3.2 der antragstellende Vertragsarzt in dem betreffenden förderfähigen Planungsbereich über Räumlichkeiten verfügt, die bereits vor Bekanntmachung dieser Förderrichtlinie für die Abhaltung von Sprechstunden in dem jeweils einschlägigen Fachgebiet der förderfähigen Fachgruppe, für die die Förderung beantragt wird, eingerichtet und mit entsprechenden Geräten ausgestattet wurden,
 - 4.3.3 dem angestellten Arzt für den betreffenden förderfähigen Planungsbereich eine Förderung nach diesem Anhang bewilligt wurde oder
 - 4.3.4 dem antragstellenden Vertragsarzt für den bei ihm beschäftigten angestellten Arzt, bezogen auf den er eine Förderung nach diesem Anhang begehrt, eine Förderung nach Anhang 2 oder Anhang 3 bewilligt wurde.
- 4.4 Ein Zuschuss in voller Höhe nach Ziff. 2 setzt eine Anstellung mit einem Beschäftigungsumfang in Höhe von mindestens 40 Wochenstunden voraus. Sofern der angestellte Arzt mit weniger als 40 Wochenstunden beschäftigt wird, reduziert sich der Zuschuss nach Ziff. 2 entsprechend der vereinbarten Wochenarbeitszeit; Ziff. 4.2 Satz 2 gilt entsprechend.

5. Förderung für einen in einem MVZ angestellten Arzt

Die Bestimmungen dieses Anhangs gelten für ein in dem betreffenden förderfähigen Planungsbereich zugelassenes MVZ bezogen auf einen ihm nach § 95 Abs. 2 S. 7 SGB V genehmigten angestellten Arzt nach Maßgabe der nachstehenden Vorschriften entsprechend.

- 5.1. Die unter Ziff. 3. genannten Fördervoraussetzungen müssen in entsprechender Weise bezogen auf den im MVZ tätigen angestellten Arzt erfüllt sein. Hiervon unberührt bleibt, dass Antragsteller und Förderempfänger das MVZ ist, in dem der angestellte Arzt aufgrund einer entsprechenden Anstellungsgenehmigung tätig ist.
- 5.2 Der angestellte Arzt wird auf der Grundlage der dem antragstellenden MVZ erteilten Anstellungsgenehmigung in einem Umfang von mindestens 20 Wochenstunden beschäftigt. Ziff. 4.2 Satz 2 gilt entsprechend.

5.3 Eine Förderung bezogen auf einen bei einem MVZ angestellten Arzt ist ausgeschlossen, wenn

- 5.3.1 im antragstellenden MVZ bereits ein Vertragsarzt oder ein genehmigter angestellter Arzt unter einer Facharztbezeichnung der förderfähigen Fachgruppe, für die die Förderung beantragt wird, vertragsärztlich tätig ist,
- 5.3.2 das antragstellende MVZ in dem betreffenden förderfähigen Planungsbereich über Räumlichkeiten verfügt, die bereits vor Bekanntmachung dieser Förderrichtlinie für die Abhaltung von Sprechstunden in dem jeweils einschlägigen Fachgebiet der förderfähigen Fachgruppe, für die die Förderung beantragt wird, eingerichtet und mit entsprechenden Geräten ausgestattet wurden,
- 5.3.3 dem angestellten Arzt für den betreffenden förderfähigen Planungsbereich eine Förderung nach diesem Anhang bewilligt wurde oder
- 5.3.4 dem antragstellenden MVZ für den bei ihm beschäftigten angestellten Arzt, bezogen auf den es eine Förderung nach diesem Anhang begehrt, eine Förderung nach Anhang 2 oder Anhang 3 bewilligt wurde.

5.4 Die Höhe des Zuschusses bestimmt sich nach Ziff. 4.4.

6. Förderung für einen bei einer BAG angestellten Arzt

Die Bestimmungen dieses Anhangs gelten für eine BAG bezogen auf einen ihr nach § 95 Abs. 9 S. 1 SGB V genehmigten angestellten Arzt nach Maßgabe der nachstehenden Vorschriften entsprechend.

- 6.1 Zumindest ein Mitglied der die Förderung beantragenden BAG muss seinen Vertragsarztsitz in dem betreffenden förderfähigen Planungsbereich haben.
- 6.2 Die unter Ziff. 3 genannten Fördervoraussetzungen müssen bezogen auf den von der BAG angestellten Arzt in entsprechender Weise erfüllt sein. Hiervon unberührt bleibt, dass Antragsteller und Förderempfänger die BAG ist, in der der angestellte Arzt aufgrund einer entsprechenden Anstellungsgenehmigung tätig ist.
- 6.3 Eine Förderung bezogen auf einen bei einer BAG angestellten Arzt ist ausgeschlossen, wenn das Mitglied der BAG, das in dem betreffenden förderfähigen Planungsbereich seinen Vertragsarztsitz hat, selbst unter einer

Facharztbezeichnung der förderfähigen Fachgruppe zugelassen ist, für die die Förderung beantragt wird.

- 6.4 Im Übrigen gelten mit Ausnahme der Ziff. 5.1 und 5.3.1 die unter Ziff. 5. genannten Vorschriften entsprechend.

7. Ausschluss anderer Förderungen

Neben einer Förderung nach diesem Anhang ist eine Förderung nach Anhang 1.1 sowie Anhang 1.7 KVB-SiRiLi ausgeschlossen, soweit in Satz 2 nichts Abweichendes geregelt ist. Sollte eine Förderung für einen angestellten Arzt nach Ziff. 4 bis 6 in Anspruch genommen werden, ist eine Förderung nach Ziff. 4 bis 6 des Anhangs 1.1 KVB-SiRiLi ausgeschlossen, wenn es sich um denselben angestellten Arzt handelt.

Anhang 2

Zuschuss zu den Beschäftigungskosten eines angestellten Arztes bei Besetzung eines Mindestquotenplatzes für Ärzte der Fachgruppen Innere Medizin mit Schwerpunkt Rheumatologie, Neurologen und Psychiater

1. Zweck und Gegenstand der Förderung

Der Zuschuss zu den Kosten einer Beschäftigung eines angestellten Arztes soll einen Anreiz setzen, einen Arzt für die Besetzung eines internistisch-rheumatologischen, neurologischen oder psychiatrischen Mindestquotenplatzes anzustellen. Er dient dazu, die im Zusammenhang mit der Beschäftigung eines angestellten Arztes für den anstellenden Vertragsarzt monatlich entstehenden finanziellen Belastungen zu reduzieren. Die Förderung erfolgt über die quartalsweise Gewährung eines finanziellen Zuschusses.

2. Umfang und Höhe der Förderungen

2.1 Die Höhe des Zuschusses beträgt 4.800 Euro pro Quartal für die Anstellung eines in Vollzeit beschäftigten Arztes oder mehrerer insgesamt in diesem Umfang beschäftigter Ärzte. Eine Vollzeitbeschäftigung im Sinne dieses Anhangs ist bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden gegeben. Bei der Anstellung eines nicht in Vollzeit beschäftigten Arztes oder mehrerer insgesamt nicht in Vollzeit beschäftigter Ärzte reduziert sich der maximale Förderbetrag nach Satz 1 entsprechend der vereinbarten Wochenarbeitszeit; hinsichtlich der vereinbarten Wochenarbeitszeit ist auf den der Anstellungsgenehmigung zugrundeliegenden Arbeitsvertrag abzustellen. Die Förderung ist unabhängig von der Anzahl der angestellten Ärzte auf den Betrag nach Satz 1 beschränkt.

2.2 Die Höhe des in Ziff. 2.1 genannten Förderbetrags richtet sich nach der Höhe des Förderbetrags gemäß Anhang 1.4 Ziffer 2.1, 2. Aufzählungspunkt der KVB-SiRiLi.

Bei einer Anpassung des Förderbetrags gem. Anhang 1.4 Ziffer 2.1, 2. Aufzählungspunkt der KVB-SiRiLi gilt dieser entsprechend für die Förderung nach diesem Anhang.

- 2.3 Die verbindliche Festsetzung des Förderbetrags erfolgt durch den Bewilligungsbescheid der KVB.
- 2.4 Die Förderung ist auf zwei Jahre begrenzt. Dies gilt auch, wenn innerhalb des Förderzeitraums im Rahmen einer Nachbesetzung des angestellten Arztes, für den eine Förderung nach diesem Anhang bewilligt wurde, vom Zulassungsausschuss die Genehmigung zur Beschäftigung eines anderen angestellten Arztes erteilt wird.

3. Fördervoraussetzungen

- 3.1 Der Antragssteller muss sich gegenüber der KVB verpflichtet haben, den gewährten Zuschuss zurückzuzahlen, wenn der angestellte Arzt
 - 3.1.1 die vertragsärztliche Tätigkeit in dem betreffenden förderfähigen Planungsbereich nicht entsprechend dem im Anstellungsgenehmigungsbescheid genannten Beschäftigungsumfang mindestens zwei Jahre ausgeübt hat,
 - 3.1.2 in dem in Ziff. 3.1.1 genannten Zeitraum nicht in besonderem Maße die konkreten Versorgungsbedürfnisse vor Ort berücksichtigt hat und Leistungen, die regelhaft nicht zu dem Leistungsspektrum der förderfähigen Arztgruppe gehören, in mehr als einem nur geringfügigem Umfang angeboten hat – insbesondere darf eine Verlagerung bzw. Veränderung des Leistungs- bzw. Tätigkeitsspektrums nicht dazu führen, dass der Anrechnungsfaktor zur Anrechnung auf die Mindestquote der förderfähigen Fachgruppe reduziert wird oder entfällt –,
 - 3.1.3 beginnend mit dem fünften Quartal ab Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit in dem Planungsbereich, für den die Förderung bewilligt wurde, innerhalb des in Ziff. 3.1.1 genannten Zeitraums pro Quartal nicht zumindest 60 v.H. der durchschnittlichen Fallzahl je Arzt der Fachgruppe, für die die Anstellungsgenehmigung ausgesprochen wurde, erbracht hat; bei Vorliegen von Praxisbesonderheiten kann von dieser Vorgabe abgewichen werden. Eine auf jeweils vier Quartale bezogene saldierende Betrachtungsweise ist zulässig.
- 3.2 Eine Förderung nach diesem Anhang ist ausgeschlossen, wenn dem Antragssteller bezogen auf den ihm genehmigten angestellten Arzt, für den er eine Förderung

nach diesem Anhang begehrt, bereits eine Förderung nach Anhang 1 bewilligt wurde.

4. Förderung für einen in einem MVZ / BAG angestellten Arzt

4.1 Die Bestimmungen dieses Anhangs gelten für ein zugelassenes MVZ bezogen auf einen ihm nach § 95 Abs. 2 S. 7 SGB V genehmigten angestellten Arzt entsprechend.

4.2 Die Bestimmungen dieses Anhangs gelten für eine BAG bezogen auf einen ihr nach § 95 Abs. 9 S. 1 SGB V genehmigten angestellten Arzt entsprechend. Eine Förderung einer BAG nach diesem Anhang ist zudem ausgeschlossen, wenn die BAG eine Förderung nach diesem Anhang bezogen auf einen angestellten Arzt begehrt, für den bereits einem Mitglied der BAG eine Förderung nach diesem Anhang bewilligt wurde.

5. Ausschluss anderer Förderungen

Neben einer Förderung nach diesem Anhang ist eine Förderung nach Anhang 1.7 KVB-SiRiLi ausgeschlossen. Wenn es sich bei der Förderung um denselben angestellten Arzt handelt, ist zudem eine Förderung nach Anhang 1.4 KVB-SiRiLi ausgeschlossen.

6. Mehrfachförderung

Abweichend von der Regelung zur Mehrfachförderung nach Teil 2 Abschnitt D Ziff. 1 S. 1 KVB-SiRiLi gilt, dass ein und demselben Förderempfänger ein finanzieller Zuschuss nach Ziff. 2 im Umfang von insgesamt drei in Vollzeit beschäftigten im Sinne dieses Anhangs förderfähigen angestellten Ärzten gewährt werden kann.

Anhang 3

Zuschuss zu den Investitionskosten einer Anstellung bei Besetzung eines Mindestquotenplatzes für Ärzte der Fachgruppen Innere Medizin mit Schwerpunkt Rheumatologie, Neurologen und Psychiater

1. Zweck und Gegenstand der Förderung

Der Zuschuss zu den Investitionskosten einer Anstellung eines Arztes soll neben der Förderung für die Beschäftigung eines angestellten Arztes (nach Anhang 2) einen zusätzlichen Anreiz setzen, einen Arzt für die Besetzung eines internistisch-rheumatologischen, neurologischen oder psychiatrischen Mindestquotenplatzes anzustellen. Er dient dazu, die finanziellen Belastungen zu reduzieren, die für den anstellenden Vertragsarzt im unmittelbaren Zusammenhang mit der Anstellung eines Arztes und dessen Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung stehen. In diesem Sinne zählen zu den

Investitionskosten insbesondere Kosten für die mit der Anstellung eines Arztes erforderlichen Umbaumaßnahmen in den Räumlichkeiten der Praxis oder Zweigpraxis, für die mit der Anstellung eines Arztes notwendige Erweiterung der Geräteausstattung und der sonstigen Praxiseinrichtung sowie die Kosten, die im Zusammenhang mit der Anbahnung eines Beschäftigungsverhältnisses mit einem angestellten Arzt anfallen. Der Zuschuss zu den Investitionskosten wird ausschließlich für tatsächlich getätigte Investitionen gewährt. Eine Förderung für geplante oder zukünftige Investitionen ist ausgeschlossen. Der Zuschuss zu den Investitionskosten einer Anstellung eines Arztes wird nicht für die Deckung laufender Betriebskosten oder für den Kauf einer Immobilie gewährt. Die Förderung erfolgt über die Gewährung eines finanziellen Zuschusses in Form einer Einmalzahlung.

2. Umfang und Höhe der Förderungen

2.1 Die Höhe des Zuschusses bemisst sich nach den tatsächlich entstandenen und der KVB nachgewiesenen Investitionskosten und ist für die Anstellung eines in Vollzeit beschäftigten Arztes oder mehrerer insgesamt in diesem Umfang beschäftigter Ärzte auf 18.000 Euro begrenzt. Eine Vollzeitbeschäftigung im Sinne dieses Anhangs ist bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden gegeben. Bei der Anstellung eines nicht in Vollzeit beschäftigten Arztes oder mehrerer insgesamt nicht in Vollzeit beschäftigter Ärzte reduziert sich der in Satz 1 genannte Höchstbetrag entsprechend der vereinbarten Wochenarbeitszeit; hinsichtlich der vereinbarten Wochenarbeitszeit ist auf den der Anstellungsgenehmigung zugrundeliegenden Arbeitsvertrag abzustellen. Der in Satz 1 genannte Höchstbetrag gilt unabhängig von der Anzahl der angestellten Ärzte.

2.2 Die in Ziff. 2.1 genannte Begrenzung des Förderbetrags richtet sich nach der Höhe des Förderbetrags gemäß Anhang 1.5 Ziffer 2.1, 2. Aufzählungspunkt der KVB-SiRiLi. Bei einer Anpassung der Begrenzung des Förderbetrags gem. Anhang 1.5 Ziffer 2.1, 2. Aufzählungspunkt der KVB-SiRiLi gilt diese entsprechend für die Förderung nach diesem Anhang.

2.3 Die verbindliche Festsetzung des Förderbetrags erfolgt durch den Bewilligungsbescheid der KVB.

3. Fördervoraussetzungen

Die Voraussetzungen für eine Förderung eines bei einem Vertragsarzt angestellten Arztes nach diesem Anhang bestimmen sich nach den Ziff. 3.1 und 3.2 des Anhangs 2 mit der Maßgabe, dass der die Förderung beantragende Vertragsarzt die ihm tatsächlich entstandenen Investitionskosten gegenüber der KVB anhand einer detaillierten Aufstellung (Kostenaufstellung) mit dem Förderantrag nachzuweisen hat.

Bekanntmachung der KVB

4. Förderung für einen in einem MVZ / BAG angestellten Arzt

4.1 Die Bestimmungen dieses Anhangs gelten für eine BAG bzw. für ein zugelassenes MVZ entsprechend.

4.2 Eine Förderung einer BAG nach diesem Anhang ist zudem ausgeschlossen, wenn die BAG eine Förderung nach diesem Anhang bezogen auf einen angestellten Arzt begehrt, für den bereits einem Mitglied der BAG eine Förderung nach diesem Anhang bewilligt wurde.

5. Ausschluss anderer Förderungen

Neben einer Förderung nach diesem Anhang ist eine Förderung nach Anhang 1.7 KVB-SiRiLi ausgeschlossen. Wenn es sich bei der Förderung um denselben angestellten Arzt handelt, ist zudem eine Förderung nach Anhang 1.5 KVB-SiRiLi ausgeschlossen.

6. Mehrfachförderung

Abweichend von der Regelung zur Mehrfachförderung nach Teil 2 Abschnitt D Ziff. 1 S. 1 KVB-SiRiLi gilt, dass ein und demselben Förderempfänger ein finanzieller Zuschuss nach Ziff. Ziffer 2 im Umfang von insgesamt drei in Vollzeit beschäftigten im Sinne dieses Anhangs förderfähigen angestellten Ärzten gewährt werden kann.

B.

Die vorstehende Richtlinie unter Buchstabe A. tritt am 01. August 2026 in Kraft.

München, den 31. Juli 2026

Dr. med. Christian Pfeiffer
Vorsitzender des Vorstandes der KVB

Bekanntmachungshinweis im Bayerischen Staatsanzeiger

Gemäß § 27 Absatz 2 Satz 2 Satzung der KVB wurde im Bayerischen Staatsanzeiger Nr. 31/2026 vom 31.07.2026 ein Hinweis auf die Fundstelle der vorliegenden Bekanntmachung veröffentlicht.