

Kriterien für die Auswahl unter mehreren Antragstellern im Rahmen planungsbereichsbezogener Förderprogramme (Bewerbersauswahl)

I. Auswahlentscheidung bei Überschreitung der im planungsbereichsbezogenen Förderprogramm nach dem konkreten Förderziel zu besetzenden Arztsitze

(1) Allgemeine Informationen

Sofern den vollständig eingegangenen Förderanträgen auf Gewährung der Zuschüsse nach den Anhängen 1.1 bis 1.5 der Sicherstellungsrichtlinie – Strukturfonds der KVB Zulassungen, Anstellungsgenehmigungen und/oder Zweigpraxisgenehmigungen zugrunde liegen, die nach deren Anzahl und/oder nach deren Umfang über die nach dem konkreten Förderziel im jeweiligen planungsbereichsbezogenen Förderprogramm erforderliche Anzahl von zu besetzenden Arztsitzen hinausgehen, ist eine Auswahlentscheidung unter denjenigen Antragstellern, die die Gewährung der Zuschüsse nach den Anhängen 1.1 bis 1.5 der Sicherstellungsrichtlinie – Strukturfonds der KVB beantragt haben, anhand der nachfolgenden Kriterien vorzunehmen. Dies gilt unabhängig davon, ob das finanzielle Gesamtfördervolumen ausreichen würde, um sämtliche eingegangenen Förderanträge bewilligen zu können.

(2) Auswahlkriterien

Zunächst ist auf die Reihenfolge des Eingangs der vollständig gestellten Förderanträge bei der KVB abzustellen (vgl. Anhang 1 I. Ziffer 1 letzter Spiegelstrich der Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds der KVB). Die Vollständigkeit des Förderantrags erfordert zum einen den Eingang sämtlicher Antragsunterlagen, zum anderen müssen die für die Prüfung der Fördervoraussetzungen notwendigen Beschlüsse des Zulassungsausschusses bzw. die hierfür notwendigen Genehmigungen der KVB (z.B. Zweigpraxisgenehmigung) durch Bekanntgabe gegenüber dem Antragsteller wirksam geworden sein.

Sofern Antragsteller in der Reihenfolge des Eingangs der vollständig gestellten Förderanträge gleichrangig bewertet werden, sind nachfolgende Auswahlkriterien heranzuziehen:

- a) Zunächst ist eine Gesamtabwägung anhand folgender Kriterien vorzunehmen (1. Stufe):
 - Versorgungsgradsteigerung i.S.d. Bedarfsplanungs-Richtlinie
 - berufliche Eignung, Fachgebietsschwerpunkt bezüglich Versorgungsgesichtspunkten (z.B. Zusatz-Weiterbildung Geriatrie, Zusatz-Weiterbildung Palliativmedizin)
 - bestmögliche Versorgung der Versicherten im Hinblick auf die räumliche Wahl des Vertragsarzt-/Vertragspsychotherapeutensitzes / Standortes der Zweigpraxis
 - Sicherung einer nachhaltigen Stabilität der vertragsärztlichen/-psychotherapeutischen Versorgung im Planungsbereich

Ist im Rahmen dieser Gesamtabwägung eine Auswahlentscheidung ausschließlich unter mehreren MVZ-Trägern zu treffen, sind diejenigen MVZ-Träger nachrangig zu berücksichtigen, bei denen die Mehrheit der Geschäftsanteile und Stimmrechte nicht bei Ärzten und/oder

Psychotherapeuten liegt, die in dem MVZ, für welches die Förderung beantragt wird, als Vertragsärzte/-psychotherapeuten tätig sind (vgl. Anhang 1 I. Ziffer 1 letzter Spiegelstrich der Sicherstellungsrichtlinie – Strukturfonds der KVB). Gleiches gilt, sofern ein antragstellender MVZ-Träger, bei dem zum Zeitpunkt der Antragstellung auf Gesellschafterebene die Mehrheit der Geschäftsanteile und der Stimmrechte nicht bei in dem gegenständlichen MVZ tätigen Vertragsärzten/-psychotherapeuten liegt, mit einem antragstellenden Vertragsarzt/-psychotherapeuten konkurriert. In diesem Fall ist dem antragstellenden Vertragsarzt/-psychotherapeuten der Vorrang einzuräumen.

- b) Lässt sich im Rahmen der Gesamtabwägung anhand der vorgenannten Kriterien der 1. Stufe kein eindeutiges Auswahlresultat zugunsten des einen oder anderen Antragstellers erzielen, sind folgende ergänzende Kriterien heranzuziehen (2. Stufe):
 - Konkurriert ein sich in eigener Vertragsarztpraxis niederlassender Antragsteller mit einem solchen Antragsteller, welcher mit einem angestellten Arzt ein Beschäftigungsverhältnis begründet oder welcher eine Zweigpraxis errichtet hat, ist die Auswahlentscheidung entsprechend dem Grundsatz Niederlassung vor Anstellung bzw. Niederlassung vor Zweigpraxis zugunsten des niederlassungswilligen Antragstellers zu treffen.
- c) Konnte auch unter Anwendung der jeweils zu berücksichtigenden Auswahlkriterien keine Auswahlentscheidung zugunsten des einen oder anderen Antragstellers getroffen werden, werden die Finanzmittel, soweit diese noch nicht ausgeschöpft sind, zu jeweils gleichen Anteilen auf diese gleichrangigen Antragsteller verteilt.

II. Auswahlentscheidung bei Nichtausreichen des finanziellen Gesamtfördervolumens für planungsbereichsbezogene Förderprogramme und Nichtüberschreitung der nach dem konkreten Förderziel zu besetzenden Arztsitze

(1) Allgemeine Informationen

Sofern die für planungsbereichsbezogene Förderprogramme zur Verfügung gestellten Finanzmittel (auch unter Berücksichtigung des Finanzausgleichs gem. Teil 1 Abschnitt BII. der Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds) nicht ausreichen, um alle vollständig eingegangenen Förderanträge zu bewilligen, ist eine Auswahlentscheidung anhand der nachfolgenden Kriterien unter allen betreffenden Antragstellern vorzunehmen.

(2) Auswahlkriterien

Zunächst ist auf die Reihenfolge des Eingangs der vollständig gestellten Förderanträge bei der KVB abzustellen (vgl. Anhang 1 I. Ziffer 1 letzter Spiegelstrich der Sicherstellungsrichtlinie-Strukturfonds der KVB). Die Vollständigkeit des Förderantrags erfordert zum einen den Eingang sämtlicher Antragsunterlagen, zum anderen müssen die für die Prüfung der Fördervoraussetzungen notwendigen Beschlüsse des Zulassungsausschusses bzw. die hierfür notwendigen Genehmigungen der KVB (z.B. Zweigpraxisgenehmigung) durch Bekanntgabe gegenüber dem Antragsteller wirksam geworden sein.

Sofern Antragsteller in der Reihenfolge des Eingangs der vollständig gestellten Förderanträge gleichrangig bewertet werden, ist im ersten Schritt auf die zugrundeliegende Feststellung des Landesausschusses abzustellen (1. Stufe):

- Sofern ein Antragsteller eines planungsbereichsbezogenen Förderprogramms für Unterversorgung mit einem Antragsteller eines planungsbereichsbezogenen Förderprogramms für drohende Unterversorgung oder zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf konkurriert, ist der Förderantrag des Antragstellers eines planungsbereichsbezogenen Förderprogramms für Unterversorgung vorrangig zu bewerten, da die Versorgungssituation der Unterversorgung kritischer zu bewerten ist, als die Versorgungssituation einer drohenden Unterversorgung oder eines zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs.
- Der Förderantrag des Antragstellers eines planungsbereichsbezogenen Förderprogramms für einen zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf ist darüber hinaus vorrangig gegenüber dem Förderantrag des Antragstellers eines planungsbereichsbezogenen Förderprogramms für drohende Unterversorgung zu bewerten.

Sofern Antragsteller anhand der vorgenannten Auswahlkriterien gleichrangig bewertet werden, ist im nächsten Schritt auf die jeweils beantragte Fördermaßnahme abzustellen (2. Stufe):

- Sofern ein Antragssteller der Förderung der Anhänge 1.1 bis 1.5 mit einem Antragssteller der Förderung nach Anhang 1.6 bis 1.8 konkurriert, ist der Förderantrag des Antragsstellers gemäß der Anhänge 1.1. bis 1.5 vorrangig zu bewerten, da dieser aktiv zur Steigerung der Arztsitze im betreffenden förderfähigen Planungsbereich beiträgt bzw. ein Absinken dieser verhindert (z.B. im Falle der Nachbesetzung).

Sofern Antragsteller anhand der vorgenannten Auswahlkriterien gleichrangig bewertet werden, ist im nächsten Schritt eine Auswahlentscheidung anhand weiterer Kriterien (3. Stufe) vorzunehmen.

Für Förderanträge der Anhänge 1.1 bis 1.5:

Sofern zwei Antragssteller der Förderung der Anhänge 1.1 bis 1.5 konkurrieren, sind die Auswahlkriterien gemäß I. (2) a) bis c) anzuwenden. Ergänzend ist unter a) als weiteres Kriterium die aktuelle und prognostizierte Versorgungssituation des betreffenden förderfähigen Planungsbereichs zu berücksichtigen.

Für Förderanträge der Anhänge 1.6 bis 1.8:

Sofern zwei Antragssteller der Förderung der Anhänge 1.6 bis 1.8 konkurrieren, sind die folgenden Auswahlkriterien anzuwenden:

- a) Zunächst ist eine Gesamtabwägung anhand der nachfolgenden Kriterien vorzunehmen:
 - Fallzahlen/Größe des Patientenstamms/Patientennachfrage der Praxis
Derjenige Antragsteller, welcher mit seiner Praxis im Vergleich zu seinen Mitbewerbern die höheren Fallzahlen, den größeren Patientenstamm bzw. die höhere Patientennachfrage vorweisen kann, genießt insoweit einen Vorteil.

- berufliche Eignung, Fachgebietsschwerpunkt bezüglich Versorgungsgesichtspunkten (z.B. Zusatz-Weiterbildung Geriatrie, Zusatz-Weiterbildung Palliativmedizin)
- bestmögliche Versorgung der Versicherten im Hinblick auf die räumliche Wahl des Vertragsarzt-/Vertragspsychotherapeuten sitzes / des Standortes der Zweigpraxis
- Sicherung einer nachhaltigen Stabilität der vertragsärztlichen/-psychotherapeutischen Versorgung im Planungsbereich
- Aktuelle und prognostizierte Versorgungssituation des betreffenden förderfähigen Planungsbereichs

Ist im Rahmen dieser Gesamtabwägung eine Auswahlentscheidung ausschließlich unter mehreren MVZ-Trägern zu treffen, sind diejenigen MVZ-Träger nachrangig zu berücksichtigen, bei denen die Mehrheit der Geschäftsanteile und Stimmrechte nicht bei Ärzten und/oder Psychotherapeuten liegt, die in dem MVZ, für welches die Förderung beantragt wird, als Vertragsärzte/-psychotherapeuten tätig sind (vgl. Anhang 1 I. Ziffer 1 letzter Spiegelstrich der Sicherstellungsrichtlinie – Strukturfonds der KVB). Gleiches gilt, sofern ein antragstellender MVZ-Träger, bei dem zum Zeitpunkt der Antragstellung auf Gesellschafterebene die Mehrheit der Geschäftsanteile und der Stimmrechte nicht bei in dem gegenständlichen MVZ tätigen Vertragsärzten/-psychotherapeuten liegt, mit einem antragstellenden Vertragsarzt/-psychotherapeuten konkurriert. In diesem Fall ist dem antragstellenden Vertragsarzt/-psychotherapeuten der Vorrang einzuräumen.

- b) Konnte auch unter Anwendung der jeweils zu berücksichtigenden Auswahlkriterien keine Auswahlentscheidung zugunsten des einen oder anderen Antragstellers getroffen werden, werden die Finanzmittel, soweit diese noch nicht ausgeschöpft sind, zu jeweils gleichen Anteilen auf diese gleichrangigen Antragsteller verteilt.

III. Auswahlentscheidung bei Überschreitung der nach dem konkreten Förderziel zu besetzenden Arztsitze und Nichtausreichen des finanziellen Gesamtfördervolumens für planungsbereichsbezogene Förderprogramme

Liegt der Sachverhalt vor, dass sowohl eine Überschreitung der nach dem konkreten Förderziel zu besetzenden Arztsitze erfolgt und das finanzielle Gesamtfördervolumen für planungsbereichsbezogene Förderprogramme nicht ausreicht, ist vorrangig die Auswahlentscheidung aufgrund der Überschreitung der nach dem konkreten Förderziel zu besetzenden Arztsitze vorzunehmen und die Auswahlkriterien gemäß I. anzuwenden.