

Richtlinie der KVS

„Strukturfonds“ gemäß § 105 Abs. 1a SGB V

gültig ab 01.01.2023

gemäß Beschluss des Vorstandes der KVS vom 23.11.2022



Inhaltsverzeichnis

Präambel	3
§ 1 Art und Umfang, Gegenstand der Förderungen	3
§ 2 Fördervoraussetzungen	3
§ 3 Allgemeine Grundsätze zur Verwendung von Förderungsmitteln	4
§ 4 Bereitstellung der Mittel des Strukturfonds	5
§ 5 Inkrafttreten	5

Im nachstehenden Text wird die Bezeichnung „(Vertrags-)Arzt“ einheitlich und neutral für Vertragsärztinnen, Vertragsärzte, Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten verwendet. Darüber hinaus gelten die nachstehenden Regelungen für Medizinische Versorgungszentren (MVZ) entsprechend, sofern sich aus den Regelungen im Einzelnen nichts Abweichendes ergibt.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Präambel

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland (KVS) hat in ihrer Sitzung vom 24.09.2014 beschlossen, dass ab dem 01.01.2015 für den Bezirk der KVS ein Strukturfonds nach § 105 Abs. 1a SGB V gebildet wird. Mit den Mitteln des Strukturfonds können Fördermaßnahmen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung finanziert werden. In dieser Richtlinie werden die Grundsätze zur Verwendung von Mitteln aus dem Strukturfonds festgelegt.

§ 1

Art und Umfang, Gegenstand der Förderungen

- (1)** Die Förderungen werden als Zuschuss in Form einer einmaligen Festbetragsfinanzierung oder in Form einer turnusmäßigen Auszahlung gewährt.
- (2)** Als Förderungsgegenstände im Sinne dieser Richtlinie gelten insbesondere folgende Maßnahmen:
 - (a) Zuschuss zur Neuniederlassung bzw. Praxisübernahme (Anlage 1)
 - (b) Zuschuss zur Beschäftigung eines angestellten Arztes (Anlage 2)
 - (c) Zuschuss für die Fortbildung zur nicht-ärztlichen Praxisassistenten (Anlage 3)
 - (d) Zuschuss für Leistungen des Praxisbudgets (Anlage 4)
 - (e) Zuschuss zum Blockpraktikum/zur Famulatur in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung (Anlage 5)
 - (f) Zuschuss zum Praktischen Jahr (PJ) für das Wahlfachtertial Allgemeinmedizin (Anlage 6)
 - (g) Zuschuss zur Zusatz-Weiterbildung Suchtmedizinische Grundversorgung (Anlage 7)
 - (h) Zuschuss zur Hospitation für Wiedereinsteiger (Anlage 8)
 - (i) Zuschuss zum Betrieb des Patientenservices 116 117 (Anlage 9)
 - (j) Zuschuss für kurzfristige Sicherstellungsmaßnahmen bei nicht planbaren Ereignissen (Anlage 10)
 - (k) Zuschuss zu Kampagnen für den ärztlichen Nachwuchs (Anlage 11)
 - (l) Zuschuss zur Terminvermittlung über den Patientenservice 116 117 (Anlage 9a)
- (3)** Der Vorstand der KVS behält sich vor, die Richtlinie um weitere Maßnahmen zu ergänzen, soweit hierfür ein Bedarf besteht, oder einzelne Maßnahmen wieder aufzuheben, soweit diese sich hinsichtlich des mit der Förderung verfolgten Zwecks nicht bewährt haben. Darüber hinaus bleibt vorbehalten, im Einzelfall auf Antrag weitere Tatbestände zu fördern, soweit diese den in dieser Richtlinie niedergelegten Tatbeständen inhaltlich vergleichbar sind.

§ 2

Fördervoraussetzungen

- (1)** Die KVS legt zur Sicherstellung, Verbesserung und Förderung der vertragsärztlichen Versorgung Fördergebiete fest, die für einzelne Fördermaßnahmen maßgebendes Kriterium sind:
 - (a) Planungsbereiche, für die der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen die Feststellung getroffen hat, dass eine ärztliche Unterversorgung eingetreten ist (§ 100 Abs. 1 SGB V),
 - (b) Planungsbereiche, für die der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen die Feststellung getroffen hat, dass eine ärztliche Unterversorgung in absehbarer Zeit droht (§ 100 Abs. 1 SGB V) und für die zugleich ein Versorgungsgrad (VG) von unter < 85 % vorliegt.

- (c) Bezugsregionen innerhalb eines Planungsbereichs, für die der Landesausschuss die Feststellung getroffen hat, dass ein zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf besteht (§ 100 Abs. 3 SGB V),
 - (d) Bezugsregionen innerhalb eines hausärztlichen Planungsbereichs, für die ein gemeindebezogener VG von unter 75 % vorliegt und zugleich der VG – ohne die Berücksichtigung der Hausärzte, die das 67. Lebensjahr überschritten haben – unter 50 % liegt.
- (2)** Die Fördergebiete nach Bst. (d) inkl. der Anzahl der Förderstellen werden vom Vorstand der KVS regelmäßig anhand verschiedener Faktoren, deren Grundlage Bedarfsplanungs- und Sozialdaten sind, festgelegt. Die Fördergebiete nach Bst. (a) – (d) inkl. der Anzahl der Förderstellen werden in einem Förderverzeichnis zusammengefasst. Das Verzeichnis ist auf der Internetseite der KVS abrufbar.
- (3)** Die besonderen Voraussetzungen für die Bewilligung einer in § 1 genannten Fördermaßnahme sowie Umfang und Höhe der jeweiligen finanziellen Förderung sind in den Anlagen dieser Richtlinie geregelt.

§ 3

Allgemeine Grundsätze zur Verwendung von Förderungsmitteln

- (1)** Die Bewilligung von Fördermaßnahmen ist schriftlich beim Vorstand der KVS zu beantragen, soweit in den Anlagen keine abweichenden Bestimmungen getroffen werden. Es besteht kein individueller Anspruch des einzelnen Antragstellers auf Gewährung der jeweils beantragten Förderung. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund, dass das zur Verfügung stehende finanzielle Volumen begrenzt ist auf die Höhe des Strukturfonds.
- (2)** Bei Vorliegen mehrerer entscheidungsreifer Anträge und nicht in ausreichendem Umfang zur Verfügung stehender finanzieller Mittel erfolgt ggfs. eine anteilige Förderung. Im Übrigen behält sich der Vorstand vor, abweichende Entscheidungen zu treffen, wenn einzelne Maßnahmen zur Gewährleistung des Sicherstellungsauftrages als besonders förderwürdig erscheinen.
- (3)** Sofern mehrere förderungsfähige Tatbestände durch denselben Antragsteller bzw. den der Antragstellung zugrundeliegenden Sachverhalt erfüllt werden, ist die Gewährung mehrerer Förderungen nebeneinander grundsätzlich möglich. Maßgeblich sind die Umstände des Einzelfalls unter Berücksichtigung von Sinn und Zweck der jeweiligen Förderungsmaßnahmen.
- (4)** Der Förderungsempfänger ist verpflichtet, Änderungen, die Auswirkungen auf die Gewährung der finanziellen Zuwendung oder auf deren Höhe haben können, der KVS unverzüglich mitzuteilen. Er ist ferner verpflichtet, der KVS auf Anfrage alle für die Prüfung der Förderungsvoraussetzungen, insbesondere für die Prüfung, ob und inwieweit der Förderzweck erfüllt wurde bzw. wird, notwendig erscheinenden Unterlagen vorzulegen.
- (5)** Bei Nichteinhaltung der Verpflichtungen nach Abs. 4 sind die gewährten Zuschüsse vom Förderungsempfänger zurückzuzahlen. Gleiches gilt für den Fall, dass vom Förderungsempfänger unzutreffende Angaben gemacht worden sind und dadurch eine Förderung ausgelöst wurde.

§ 4

Bereitstellung der Mittel des Strukturfonds

Der Strukturfonds wird finanziert durch 0,2 % der nach § 87a Abs. 3 Satz 1 SGB V vereinbarten morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen sowie durch einen zusätzlichen Betrag in gleicher Höhe durch die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen.

§ 5

Inkrafttreten

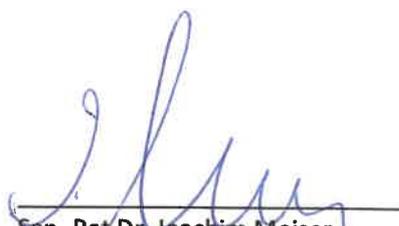
Diese Richtlinie tritt am 01.01.2023 in Kraft. Sie löst die Richtlinie vom 01.07.2022 ab.

Saarbrücken, den 23.11.2022

Kassenärztliche Vereinigung Saarland



San.-Rat Dr. Gunter Hauptmann
Vorsitzender des Vorstandes



San.-Rat Dr. Joachim Meiser
Stellv. Vorsitzender des Vorstandes

Anlagenverzeichnis

Anlage 1	Zuschuss zur Neuniederlassung bzw. Praxisübernahme	S. 7
Anlage 2	Zuschuss zur Beschäftigung eines angestellten Arztes	S. 8
Anlage 3	Zuschuss für die Fortbildung zur nicht-ärztlichen Praxisassistenz	S. 10
Anlage 4	Zuschuss für Leistungen des Praxisbudgets	S. 11
Anlage 5	Zuschuss zum Blockpraktikum/zur Famulatur in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung	S. 12
Anlage 6	Zuschuss zum Praktischen Jahr (PJ) für das Wahlfachtertial Allgemeinmedizin	S. 13
Anlage 7	Zuschuss zur Zusatz-Weiterbildung Suchtmedizinische Grundversorgung	S. 15
Anlage 8	Zuschuss zur Hospitation für Wiedereinsteiger	S. 16
Anlage 9	Zuschuss zum Betrieb des Patientenservices 116 117	S. 18
Anlage 9a	Zuschuss zur Terminvermittlung über den Patientenservice 116 117	S. 18
Anlage 10	Zuschuss für kurzfristige Sicherstellungsmaßnahmen bei nicht planbaren Ereignissen	S. 19
Anlage 11	Zuschuss zu Kampagnen für den ärztlichen Nachwuchs	S. 20

Anlage 1

zur Richtlinie der KVS „Strukturfonds“ § 105 Abs. 1a SGB V

gültig ab 01.01.2023

Zuschuss zur Neuniederlassung bzw. Praxisübernahme

1. Verwendungszweck

Der Zuschuss zur Neuniederlassung bzw. Praxisübernahme soll einen Anreiz setzen, in einem Fördergebiet eine Vertragsarztpraxis zu gründen bzw. zu übernehmen. Er dient dazu, die finanziellen Belastungen zu reduzieren, die im Rahmen der Gründung bzw. der Übernahme einer Vertragsarztpraxis anfallen.

2. Umfang und Höhe der Förderung

2.1 Die Förderung erfolgt in Form einer Einmalzahlung in Höhe von bis zu 60.000,00 Euro für die Zulassung mit einem vollen Versorgungsauftrag:

Fördergebiete gem. § 2 Abs. 1 Bst. (a) – (d):	Höhe der Förderung:
Unterversorgung (§ 100 Abs. 1 SGB V)	60.000,00 Euro
Drohende Unterversorgung (§ 100 Abs. 1 SGB V) + VG < 85 %	30.000,00 Euro
Zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf (§ 100 Abs. 3 SGB V)	30.000,00 Euro
Gemeindebezogener Versorgungsgrad < 75 % (50 %)	30.000,00 Euro

2.2 Bei einer Teilzulassung reduziert sich die Förderung in Abhängigkeit des Anrechnungsfaktors in der Bedarfsplanung ($\frac{1}{2}$ oder $\frac{3}{4}$) anteilig. Maßgebend hierfür ist die jeweils gültige Bedarfsplanungs-Richtlinie Ärzte (BPL-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

3. Voraussetzungen der Förderung

3.1 Der Antragsteller muss einer Arztgruppe angehören, für die eine Förderfähigkeit durch die KVS im Sinne von § 2 Abs. 1 und 2 festgelegt wurde. Er muss in dem Planungsbereich bzw. in der Bezugsregion innerhalb eines Planungsbereichs, für den bzw. für die diese Festlegung getroffen wurde, zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen worden sein.

3.2 Die Antragstellung hat vor bzw. spätestens drei Monate nach Erteilung der Zulassung zu erfolgen. Die Zulassung darf erst erteilt worden sein, nachdem die Förderfähigkeit durch die KVS festgelegt wurde.

3.3 Sofern der Antragsteller bereits in einem anderen als dem Fördergebiet gem. § 2 Abs. 1 und 2 vertragsärztlich tätig ist und die Zulassung in dem Fördergebiet dazu führt, dass der VG für die Arztgruppe des Antragstellers in dem Planungsbereich, in dem der Antragsteller bisher vertragsärztlich tätig ist, unter 90 v.H. absinkt, ist die Neuniederlassung bzw. Praxisübernahme nicht förderungsfähig. Nicht gefördert werden zudem Antragsteller, die bereits in einem Fördergebiet gem. § 2 Abs. 1 und 2 vertragsärztlich tätig sind und lediglich im gleichen oder geringeren bedarfsplanerischen Umfang im Fördergebiet zugelassen werden. Kommt es hingegen zu einer Erhöhung des Anrechnungsfaktors in der Bedarfsplanung, kann für die Erhöhung eine entsprechende Förderung geltend gemacht werden. Darüber hinaus ist eine gleichzeitige Förderung der Zulassung und der Anstellung (Anlage 2) grundsätzlich ausgeschlossen; es sei denn, dies führt zu einer Erhöhung in der Bedarfsplanung im Fördergebiet (z.B. durch MVZ-Gründung).

- 3.4** Die Auszahlung des Zuschusses setzt voraus, dass der Förderungsempfänger die vertragsärztliche Tätigkeit in dem Gebiet gem. Förderbescheid aufgenommen hat.
- 3.5** Der Anspruch auf die Förderung erlischt, wenn der Zulassungsausschuss für Ärzte nicht spätestens sechs Monate nach der Bewilligung der Förderung positiv über die Neuniederlassung bzw. Praxisübernahme entschieden hat. In begründeten Ausnahmefällen kann von dieser Frist abgewichen werden.
- 3.6** Der Förderempfänger muss nach der Zulassung fünf Jahre im Fördergebiet vertragsärztlich tätig sein (Bindungsfrist). Gibt er seine Zulassung im Fördergebiet vorzeitig auf, ist er zur anteiligen Rückzahlung für jedes volle Jahr vor Ablauf der Bindungsfrist verpflichtet. In Härtefällen kann der Vorstand der KVS ganz oder teilweise von der Rückzahlungspflicht absehen.

Anlage 2

zur Richtlinie der KVS „Strukturfonds“ § 105 Abs. 1a SGB V

gültig ab 01.01.2023

Zuschuss zur Beschäftigung eines angestellten Arztes

1. Verwendungszweck

Der Zuschuss zur Beschäftigung eines angestellten Arztes soll einen Anreiz setzen, einen Arzt in einem förderungsfähigen Planungsbereich anzustellen. Er dient dazu, die damit für den anstellenden Vertragsarzt verbundenen finanziellen Belastungen zu reduzieren.

2. Umfang und Höhe der Förderung

2.1 Die Förderung erfolgt in Form einer Einmalzahlung in Höhe von bis zu 60.000,00 Euro für die Anstellung eines in Vollzeit beschäftigten Arztes:

Fördergebiete gem. § 2 Abs. 1 Bst. (a) – (d):	Höhe der Förderung:
Unterversorgung (§ 100 Abs. 1 SGB V)	60.000,00 Euro
Drohende Unterversorgung (§ 100 Abs. 1 SGB V) + VG < 85 %	30.000,00 Euro
Zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf (§ 100 Abs. 3 SGB V)	30.000,00 Euro
Gemeindebezogener Versorgungsgrad < 75 % (50 %)	30.000,00 Euro

2.2 Bei nicht in Vollzeit beschäftigten Ärzten reduziert sich die Förderung in Abhängigkeit des Anrechnungsfaktors in der Bedarfsplanung ($\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$ oder $\frac{3}{4}$) anteilig. Maßgebend hierfür ist die jeweils BPL-RL des G-BA.

3. Voraussetzungen der Förderung

3.1 Der Antragsteller muss über eine Genehmigung zur Anstellung eines Arztes gemäß § 95 Abs. 9 Satz 1 Ärzte-ZV verfügen, die sich auf einen Planungsbereich bzw. die Bezugsregion innerhalb eines Planungsbereichs bezieht, für den bzw. für die eine Förderfähigkeit durch die KVS im Sinne von § 2 Abs. 1 und 2 festgelegt wurde. Die Festlegung der KVS muss sich auf die Arztgruppe beziehen, der der angestellte Arzt angehört.

3.2 Die Antragstellung hat vor bzw. spätestens drei Monate nach Erteilung der Anstellungsgenehmigung zu erfolgen. Die Anstellungsgenehmigung darf erst erteilt worden sein, nachdem die Förderfähigkeit durch die KVS festgelegt wurde.

3.3 Die Anstellungsgenehmigung muss zur Folge haben, dass der angestellte Arzt in dem Fördergebiet gem. § 2 Abs. 1 und 2 erstmalig in der Bedarfsplanung angerechnet wird.

3.4 Sofern der angestellte Arzt bereits in einem anderen als dem Fördergebiet gem. § 2 Abs. 1 und 2 vertragsärztlich tätig ist und die Anstellung in dem Fördergebiet dazu führt, dass der VG für die Arztgruppe des angestellten Arztes in dem Planungsbereich, in dem der angestellte Arzt bisher vertragsärztlich tätig ist, unter 90 v.H. absinkt, ist die Beschäftigung des angestellten Arztes nicht förderungsfähig. Nicht gefördert werden zudem Anstellungen von Ärzten, die bereits in einem Fördergebiet gem. § 2 Abs. 1 und 2 vertragsärztlich tätig sind und lediglich im gleichen oder geringeren bedarfsplanerischen Umfang im

Fördergebiet angestellt werden. Darüber hinaus ist eine gleichzeitige Förderung der Anstellung und der Zulassung (Anlage 1) grundsätzlich ausgeschlossen; es sei denn, dies führt zu einer Erhöhung in der Bedarfsplanung im Fördergebiet (z.B. durch MVZ-Gründung).

- 3.5** Die Auszahlung des bewilligten Zuschusses setzt voraus, dass der angestellte Arzt, für dessen Beschäftigung der Zuschuss bewilligt wurde, die vertragsärztliche Tätigkeit in dem Gebiet gem. Förderbescheid aufgenommen hat.
- 3.6** Der Anspruch auf die Förderung erlischt, wenn der Zulassungsausschuss für Ärzte nicht spätestens sechs Monate nach der Bewilligung der Förderung positiv über die Anstellung des Arztes entschieden hat. In begründeten Ausnahmefällen kann von dieser Frist abgewichen werden.
- 3.7** Der angestellte Arzt, für dessen Beschäftigung der Zuschuss bewilligt wurde, muss fünf Jahre im Fördergebiet vertragsärztlich tätig sein (Bindungsfrist). Gibt er seine Anstellung im Fördergebiet vorzeitig auf, ist der Förderempfänger zur anteiligen Rückzahlung für jedes volle Jahr vor Ablauf der Bindungsfrist verpflichtet. In Härtefällen kann der Vorstand der KVS ganz oder teilweise von der Rückzahlungspflicht absehen. Die Rückzahlungspflicht entfällt zudem, wenn die Stelle im Fünfjahreszeitraum innerhalb von sechs Monaten nachbesetzt wird. Die Nachbesetzung der Angestelltenstelle ist in diesem Fall nicht erneut förderungsfähig.

Anlage 3

zur Richtlinie der KVS „Strukturfonds“ § 105 Abs. 1a SGB V

gültig ab 01.01.2023

Zuschuss für die Fortbildung zur nicht-ärztlichen Praxisassistenz

1. Verwendungszweck

Der Zuschuss für die Fortbildung zur nicht-ärztlichen Praxisassistenz soll einen Anreiz setzen, eine nicht-ärztliche Praxisassistenz anzustellen. Eine nicht-ärztliche Praxisassistenz im Sinne dieser Richtlinie ist ein Arzthelfer bzw. Medizinischer Fachangestellter (MFA), der erfolgreich eine Fortbildung durchlaufen hat, die mindestens dem Fortbildungscurriculum „Versorgungsassistent in der Hausarztpraxis - VERAH®“ des Instituts für hausärztliche Fortbildung im Deutschen Hausärzterverband (IhF) e.V. entspricht. Durch hochqualifizierte Unterstützungsleistungen einer nicht-ärztlichen Praxisassistenz soll der Vertragsarzt in seiner Arbeit entlastet und es ihm so ermöglicht werden, seine Versorgungstätigkeit unter Berücksichtigung der konkreten Versorgungsbedürfnisse vor Ort zu steigern.

2. Umfang und Höhe der Förderung

Die Förderung erfolgt in Form einer Einmalzahlung in Höhe von 1.800,00 Euro für die Fortbildung zur nicht-ärztlichen Praxisassistenz, wobei der Arzthelfer bzw. MFA mit einer regelmäßigen Wochenarbeitszeit von mindestens 20 Stunden beim antragstellenden Arzt beschäftigt sein muss.

3. Voraussetzungen der Förderung

- 3.1** Antragsteller können nur zugelassene Vertragsärzte im Bezirk der KVS sein, die in ihrer Vertragsarztpraxis und/oder in einer ihnen genehmigten Zweigpraxis einen Arzthelfer bzw. MFA, der zur nicht-ärztlichen Praxisassistenz fortgebildet wird, beschäftigen.
- 3.2** Die Antragstellung hat vor Beginn bzw. spätestens im Laufe der Fortbildung zur nichtärztlichen Praxisassistenz zu erfolgen. Ein Nachweis der Fortbildungseinrichtung (z.B. über die Kursanmeldung) ist dem Antragsformular beizufügen. Das Antragsformular ist auf der Internetseite der KVS abrufbar.
- 3.3** Es stehen maximal 40 Förderungen pro Kalenderjahr zur Verfügung. Reichen die jährlich für die Förderung bereitgestellten Fördermittel nicht aus, um alle eingegangenen Anträge zu bewilligen, sind die Anträge in der Reihenfolge ihres Eingangs bei der KVS (Kalendertag des Antragseingangs bei der KVS) zu bewilligen. Berücksichtigt werden nur vollständig eingegangene Anträge (Antrag inkl. in Ziff. 3.2 aufgeführten Nachweis).

Anlage 4

zur Richtlinie der KVS „Strukturfonds“ § 105 Abs. 1a SGB V

gültig ab 01.01.2023

Zuschuss für Leistungen des Praxisbudgets

1. Verwendungszweck

Der Zuschuss für Leistungen des Praxisbudgets soll einen Anreiz setzen, die vertragsärztliche Tätigkeit in einem Fördergebiet gem. § 2 Abs. 1 Bst. (a) und (b) aufzunehmen. Flankierend dazu soll die Fördermaßnahme eine Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit durch Zulassungsverzicht und Praxisaufgabe von bereits im Fördergebiet tätigen Vertragsärzten abwenden, um so die vertragsärztliche Versorgung zumindest im Rahmen der bestehenden Strukturen aufrechtzuerhalten.

2. Umfang und Höhe der Förderung

Die Förderung erfolgt in Form einer quartalsweisen finanziellen Zuwendung im Rahmen der Honorarverteilung. Die Höhe variiert je Praxis in Abhängigkeit ihrer angeforderten Leistungsmenge (in Euro) im Verhältnis zur ausgezahlten Leistungsmenge (in Euro).

Fördergebiete gem. § 2 Abs. 1 Bst. (a) – (b):	Höhe der Förderung:
Unterversorgung (§ 100 Abs. 1 SGB V)	$\frac{\text{ANF (in Euro)} - \text{AUS (in Euro)}}{1}$
Drohende Unterversorgung (§ 100 Abs. 1 SGB V)	$\frac{\text{ANF (in Euro)} - \text{AUS (in Euro)}}{2}$

3. Voraussetzung der Förderung

- 3.1** Die in dem Fördergebiet gem. § 2 Abs. 1 Bst. (a) und (b) tätigen Vertragsärzte der entsprechenden Fachgruppe erhalten nach der Feststellung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über eine bestehende oder drohende Unterversorgung von der KVS antragsunabhängig einen Zuschuss für Leistungen des Praxisbudgets.
- 3.2** Sofern die Feststellung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen nicht auf den 1. Tag eines Quartals fällt, wird der Zuschuss für Leistungen des Praxisbudgets dennoch für das vollständige Quartal des Feststellungsbeschlusses gewährt.
- 3.3** Sofern die Feststellung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen aufgehoben wird, gilt die Fördermaßnahme für das Quartal des Aufhebungsbeschlusses sowie die zwei auf dieses Quartal folgenden Quartalen fort.

Anlage 5

zur Richtlinie der KVS „Strukturfonds“ § 105 Abs. 1a SGB V

gültig ab 01.01.2023

Zuschuss zum Blockpraktikum/zur Famulatur in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung

1. Verwendungszweck

Der Zuschuss zum Blockpraktikum/zur Famulatur in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung soll für Studierende der Humanmedizin einen Anreiz setzen, sich ein umfassenderes Bild über die vielfältigen Aufgaben eines Vertragsarztes zu machen. Er dient dazu, die finanziellen Belastungen zu reduzieren, die im Rahmen des Blockpraktikums/der Famulatur für den Studierenden anfallen können (z.B. Fahrtkosten, Unterkunft).

2. Umfang und Höhe der Förderung

2.1 Die Förderung erfolgt in Form einer Einmalzahlung

- in Höhe von 250,00 Euro für die Ableistung eines Blockpraktikums gem. § 27 Abs. 4 der Approbationsordnung für Ärzte vom 27. Juni 2002 (ÄApprO 2002) in einer haus- oder fachärztlichen Praxis.
- in Höhe von 500,00 Euro für die Ableistung des einmonatigen Famulatur-Abschnitts gem. § 7 Abs. 2 Nr. 1 oder Nr. 3 der Approbationsordnung für Ärzte vom 27. Juni 2002 (ÄApprO 2002) in einer haus- oder fachärztlichen Praxis. Befindet sich die Vertragsarztpraxis, in der die Famulatur abgeleistet wird, im ländlichen Raum, erhöht sich der Förderbetrag um 200,00 Euro. Im Sinne dieser Richtlinie befindet sich eine Vertragsarztpraxis im ländlichen Raum, wenn der Vertragsarztsitz in einer Gemeinde mit nicht mehr als 10.000 Einwohner gelegen ist. Die Gemeinden sind auf der Internetseite der KVS abrufbar.

2.2 Die Zahlung des Förderbetrages erfolgt auf das Konto des Studierenden. Eine ggfs. erforderliche Besteuerung erfolgt durch den Studierenden. Die Auszahlung setzt voraus, dass der Studierende nach Ableistung des Blockpraktikums/der Famulatur einen Bewertungsbogen ausfüllt und diesen der KVS zusendet.

3. Voraussetzungen

3.1 Die Vertragsarztpraxis, in der das Blockpraktikum/der Famulatur-Abschnitt abgeleistet wird, muss sich im Bezirk der KVS befinden.

3.2 Der Zuschuss zum Blockpraktikum kann von Studierenden der Humanmedizin einmal beansprucht werden. Der Zuschuss zur Famulatur kann von den Studierenden maximal zweimal beansprucht werden.

3.3 Die Antragstellung hat durch den Studierenden vor Beginn bzw. spätestens im Laufe des Blockpraktikums/der Famulatur zu erfolgen. Eine aktuelle Immatrikulationsbescheinigung als auch eine Bestätigung der Vertragsarztpraxis über die Ableistung des Blockpraktikums/Famulatur-Abschnitts sind dem Antragsformular beizufügen. Das Antragsformular ist auf der Internetseite der KVS abrufbar.

Anlage 6

zur Richtlinie der KVS „Strukturfonds“ § 105 Abs. 1a SGB V

gültig ab 01.01.2023

Zuschuss zum Praktischen Jahr (PJ) für das Wahlfachtertial Allgemeinmedizin

1. Verwendungszweck

Der Zuschuss zum Praktischen Jahr (PJ) für das Wahlfachtertial Allgemeinmedizin soll für Studierende der Humanmedizin einen Anreiz setzen, diesen Ausbildungsabschnitt im Rahmen des PJ zu wählen. Hierdurch soll das Interesse der Studierenden am Hausarztberuf geweckt werden, mit dem Ziel, dass sich mittelfristig mehr Absolventen für eine Weiterbildung in der Allgemeinmedizin entscheiden und im Anschluss für die ambulante hausärztliche Versorgung, v.a. im ländlichen Raum, zur Verfügung stehen.

2. Umfang und Höhe der Förderung

- 2.1** Die Förderung erfolgt in Form einer monatlichen finanziellen Zuwendung an die Studierenden für die Ableistung des Wahltertials Allgemeinmedizin im Rahmen des PJ gem. § 3 Abs. 1 Nr. 3 Alt. 1 ÄApprO 2002.
- 2.2** Die Förderhöhe beträgt 500,00 Euro pro Monat bei Vollzeit-Ausbildung; insgesamt 2000,00 Euro für die Dauer des Wahltertials. Bei Teilzeit-Ausbildung werden der monatliche Förderbetrag und der Förderzeitraum entsprechend angepasst:

Ausbildungszeit:	Förderzeitraum:	Höhe der mtl. Förderung:
50 % der wöchentlichen Arbeitszeit	32 Wochen	250,00 Euro
75 % der wöchentlichen Arbeitszeit	21 Wochen	375,00 Euro
100 % der wöchentlichen Arbeitszeit	16 Wochen	500,00 Euro

- 2.3** Befindet sich die Vertragsarztpraxis, in der das Wahlfachtertial Allgemeinmedizin im Rahmen des PJ abgeleistet wird, im ländlichen Raum, erhöht sich der monatliche Förderbetrag um 50 %. Im Sinne dieser Richtlinie befindet sich eine Vertragsarztpraxis im ländlichen Raum, wenn der Vertragsarztsitz in einer Gemeinde mit nicht mehr als 10.000 Einwohner gelegen ist. Die Gemeinden sind auf der Internetseite der KVS abrufbar.
- 2.4** Die Zahlung des Förderbetrages erfolgt auf das Konto des Studierenden. Eine ggfs. erforderliche Besteuerung erfolgt durch den Studierenden.

3. Voraussetzungen

- 3.1** Die Vertragsarztpraxis, in der das Wahlfachtertial Allgemeinmedizin im Rahmen des PJ abgeleistet wird, muss sich im Geltungsgebiet der KVS befinden und von der medizinischen Fakultät der Universität des Saarlandes als akademische Lehrpraxis anerkannt sein.
- 3.2** Der Zuschuss kann von Studierenden der Humanmedizin nur einmal und bei zuvor erfolgreicher Ablegung des Zweiten Ärztlichen Abschnitts der Ärztlichen Prüfung (M2), beansprucht werden.

- 3.3** Die Antragstellung hat durch den Studierenden vor Beginn bzw. spätestens im Laufe der Tätigkeit in der akademischen Lehrpraxis zu erfolgen. Eine Bescheinigung über die erfolgreiche Ablegung des Zweiten Ärztlichen Abschnitts der Ärztlichen Prüfung (M2), eine aktuelle Immatrikulationsbescheinigung als auch eine Bestätigung der akademischen Lehrpraxis über die Ableistung des Wahltertials sind dem Antragsformular beizufügen. Das Antragsformular ist auf der Internetseite der KVS abrufbar.
- 3.4** Die Förderung wird begrenzt auf die von der KVS im jeweiligen Haushaltsjahr bereitgestellten finanziellen Mittel für diese Fördermaßnahme (max. 20 förderfähige Stellen). Reichen die jährlich für die Förderung bereit gestellten Fördermittel nicht aus, um alle eingegangenen Anträge zu bewilligen, sind die Anträge in der Reihenfolge ihres Eingangs bei der KVS (Kalendertag des Antragseingangs bei der KVS) zu bewilligen. Berücksichtigt werden nur vollständig eingegangene Anträge (Antrag inkl. aller in Ziff. 3.2 aufgeführten Nachweise).

Anlage 7

zur Richtlinie der KVS „Strukturfonds“ § 105 Abs. 1a SGB V

gültig ab 01.01.2023

Zuschuss zur Zusatz-Weiterbildung Suchtmedizinische Grundversorgung

1. Verwendungszweck

Der Zuschuss zur Zusatz-Weiterbildung Suchtmedizinische Grundversorgung soll für Vertragsärzte einen Anreiz setzen, sich im Bereich der Suchtmedizin weiterzubilden. Er dient dazu, die im Rahmen der Zusatz-Weiterbildung anfallenden Kursgebühren zu finanzieren. Die Zusatz-Weiterbildung umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Rehabilitation von Krankheitsbildern im Zusammenhang mit dem schädlichen Gebrauch suchterzeugender Stoffe und nicht stoffgebundener Suchterkrankungen.

2. Umfang und Höhe der Förderung

Die Förderung erfolgt in Form einer Einmalzahlung in Höhe von bis zu 1.000,00 Euro für die Zusatz-Weiterbildung Suchtmedizinische Grundversorgung gem. Abschnitt C Nr. 46 der Weiterbildungsordnung (WBO) des Saarlandes vom 15.12.2004 i.d.F. vom 25.04.2012 (in Kraft 02.01.2013). Erstattet werden die tatsächlich anfallenden Kursgebühren.

3. Voraussetzungen der Förderung

- 3.1** Antragsteller können nur Vertragsärzte im Bezirk der KVS sein. Die Antragstellung hat vor Beginn bzw. spätestens im Laufe der Zusatz-Weiterbildung zu erfolgen.
- 3.2** Die Auszahlung des bewilligten Zuschusses setzt die Vorlage eines Nachweises der Ärztekammer des Saarlandes voraus, aus dem hervorgeht, dass die Zusatz-Weiterbildung durch eine entsprechende Kursanmeldung angestrebt wird. Aus dem Nachweis müssen zudem die tatsächlich anfallenden Kursgebühren hervorgehen.
- 3.3** Wird die Zusatz-Weiterbildung außerhalb des Saarlandes erworben, ist diese förderfähig, soweit der Kurs den Voraussetzungen der WBO des Saarlandes entspricht.

Anlage 8

zur Richtlinie der KVS „Strukturfonds“ § 105 Abs. 1a SGB V

gültig ab 01.01.2023

Zuschuss zur Hospitation für Wiedereinsteiger

1. Verwendungszweck

Der Zuschuss zur Hospitation für Wiedereinsteiger soll für Ärzte einen Anreiz setzen, nach einer Pause wieder in den Beruf zurückzukehren. Ein Wiedereinsteiger im Sinne dieser Richtlinie ist ein approbierter Arzt, mit Facharztstatus der nach einer beruflichen Auszeit von mindestens drei Jahren (z.B. Elternzeit, Auslandsaufenthalt) (wieder) vertragsärztlich tätig sein möchte. Durch die Hospitation in einer ambulanten Praxis soll der (Wieder-)Einstieg in die vertragsärztliche Tätigkeit vereinfacht werden. Der Zuschuss dient dazu, die finanziellen Belastungen zu reduzieren, die im Rahmen der Hospitation anfallen.

2. Umfang und Höhe der Förderung

- 2.1** Die Förderung erfolgt in Form einer monatlichen finanziellen Zuwendung und wird für einen Zeitraum von bis zu sechs Monaten gewährt. Die Förderung wird an die ausbildende Vertragsarztpraxis ausbezahlt, wobei sich diese verpflichtet, mindestens 50 % der Förderung an den Hospitanten weiterzuleiten.
- 2.2** Die Förderhöhe beträgt 4.800,00 Euro pro Monat bei einer Vollzeittätigkeit. Bei einer Teilzeittätigkeit von mindestens 20 Stunden pro Woche wird der monatliche Förderbetrag entsprechend angepasst:

Vertraglich vereinbarte Arbeitszeit:	Höhe der Förderung:
über 20 bis 30 Stunden pro Woche	3.600,00 Euro
über 30 Stunden pro Woche	4.800,00 Euro

- 2.3** Befindet sich die Vertragsarztpraxis, in der die Hospitation durchgeführt wird, in einem Fördergebiet gem. § 2 Abs. 1 und 2, erhöht sich die Förderung um 25 %.

3. Voraussetzungen

- 3.1** Die Vertragsarztpraxis, in der die Hospitation durchgeführt wird, muss sich im Bezirk der KVS befinden.
- 3.2** Die Förderung kann von approbierten Ärzten, die in ihren Beruf zurückkehren möchten, nur einmal beansprucht werden. Die Förderung ist ausgeschlossen, wenn der Hospitant bei Beginn der Hospitation das 50. Lebensjahr bereits vollendet hat.
- 3.3** Die Antragstellung hat durch die Praxis vor Beginn bzw. spätestens im Laufe der Hospitation zu erfolgen. Eine vom Hospitanten und der Vertragsarztpraxis unterzeichnete Vereinbarung über die Durchführung der Hospitation, den Umfang (Std/Woche) und die Dauer (1 bis 6 Monate) ist dem Antrag beizufügen. Das Antragsformular ist auf der Internetseite der KVS abrufbar.

Anlage 9

zur Richtlinie der KVS „Strukturfonds“ § 105 Abs. 1a SGB V

gültig ab 01.01.2023

Zuschuss zum Betrieb des Patientenservices 116 117

1. Verwendungszweck

Durch den mit dem TSVG einhergehenden Ausbau der Terminservicestelle zum Patientenservice 116 117, entsteht den Kassenärztlichen Vereinigungen jährlich ein erhöhter finanzieller Aufwand. Der Zuschuss dient dazu, die erhöhten finanziellen Belastungen zu reduzieren, die durch den Betrieb des Patientenservices 116 117 anfallen.

2. Umfang und Höhe der Förderung

2.1 Für den Zuschuss zum Betrieb des Patientenservices 116 117 wird jährlich ein Betrag in Höhe von 750.000,00 Euro aus dem Strukturfonds entnommen.

2.2 Nicht ausgeschöpfte Finanzmittel können in das nachfolgende Kalenderjahr übertragen werden.

Anlage 9a

zur Richtlinie der KVS „Strukturfonds“ § 105 Abs. 1a SGB V

gültig ab 01.01.2023

Zuschuss zur Terminvermittlung über den Patientenservice 116 117

1. Verwendungszweck

Die regionalen Terminservicestellen (TSS) vermitteln Patienten innerhalb einer bestimmten Frist einen Termin beim Arzt oder Psychotherapeuten. Die KVS bietet diesen Service seit Anfang 2020 über den Patientenservice 116 117 an. Der Zuschuss dient dazu die Terminvermittlung für stark nachgefragte einzelne medizinische Leistungen finanziell zu fördern, um die Nachfrage nach diesen Leistungen sicherzustellen.

2. Umfang und Höhe der Förderung

Für den Zuschuss zur Terminvermittlung über den Patientenservice 116 117 kann jährlich ein Betrag in Höhe von bis zu 35.000,00 Euro (17.500,00 Euro für das Jahr 2022) aus dem Strukturfonds entnommen werden.

Anlage 10

zur Richtlinie der KVS „Strukturfonds“ § 105 Abs. 1a SGB V

gültig ab 01.01.2023

Zuschuss für kurzfristige Sicherstellungsmaßnahmen bei nicht planbaren Ereignissen

1. Verwendungszweck

Der Zuschuss dient dazu kurzfristige Sicherstellungsmaßnahmen bei nicht planbaren Ereignissen einzuleiten und zu finanzieren. Zu den nicht planbaren Ereignissen im Sinne dieser Richtlinie zählt insbesondere das Auftreten einer ansteckenden Krankheit (z.B. Epidemie, Pandemie), was ein kurzfristiges Handeln erforderlich macht, um die medizinische Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen.

2. Umfang und Höhe der Förderung

Für kurzfristige Sicherstellungsmaßnahmen bei nicht planbaren Ereignissen kann jährlich ein Betrag in Höhe von bis zu 100.000,00 Euro aus dem Strukturfonds entnommen werden.

Anlage 11

zur Richtlinie der KVS „Strukturfonds“ § 105 Abs. 1a SGB V

gültig ab 01.01.2023

Zuschuss zu Kampagnen für den ärztlichen Nachwuchs

1. Verwendungszweck

Ziel der Nachwuchskampagnen ist es, dem insbesondere in den ländlichen Regionen des Saarlandes drohenden Ärztemangel frühzeitig entgegenzuwirken, indem Medizinstudierende sowie junge Nachwuchsärzte für das Thema sensibilisiert werden und versucht wird, sie für den Weg in die Niederlassung zu begeistern. Der Zuschuss dient dazu, Kampagnen für den ärztlichen Nachwuchs zu finanzieren (Informationsmaterial, Organisation von Veranstaltungen, Social-Media-Auftritt).

2. Umfang und Höhe der Förderung

Für Kampagnen für den ärztlichen Nachwuchs kann jährlich ein Betrag in Höhe von bis zu 30.000,00 Euro aus dem Strukturfonds entnommen werden.