

Richtlinie der KVS

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

In Kraft getreten am 01.01.2015
Zuletzt geändert am 18.05.2026 mit Wirkung zum 01.01.2026



Stafit-Strukturhaus GmbH

Inhaltsverzeichnis

Präambel.....	3
§ 1 Art und Umfang, Gegenstand der Förderungen.....	3
§ 2 Fördervoraussetzungen.....	4
§ 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 bei Praxisübernahme in (drohend) unterversorgten Regionen ohne eigene Zulassung (Anlage 1a)
 - (c) Zuschuss zur Beschäftigung eines angestellten Arztes (Anlage 2)
 - (d) Zuschuss für die Fortbildung zur nicht-ärztlichen Praxisassistenz (Anlage 3)
 - (e) Zuschuss für Leistungen des Praxisbudgets oder für hausärztliche Restleistungen (Anlage 4)
 - (f) Zuschuss zum Blockpraktikum/zur Famulatur in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung (Anlage 5)
 - (g) Zuschuss zum Praktischen Jahr (PJ) für das Wahlfachtertial Allgemeinmedizin (Anlage 6)
 - (h) Zuschuss zur Zusatz-Weiterbildung Suchtmedizinische Grundversorgung (Anlage 7)
 - (i) Zuschuss zur Hospitation für Wiedereinsteiger (Anlage 8)
 - (j) Zuschuss zur Terminvermittlung über den Patientenservice 116 117 (Anlage 9)
 - (k) Zuschuss für kurzfristige Sicherstellungsmaßnahmen bei nicht planbaren Ereignissen (Anlage 10)
 - (l) Zuschuss zu Kampagnen für den ärztlichen Nachwuchs (Anlage 11)
 - (m) Zuschuss zur Weiterbildung Neuropsychologische Psychotherapie (Anlage 12)
 - (n) Zuschuss zur Zusatz-Weiterbildung Spezielle Schmerztherapie (Anlage 13)
 - (o) Zuschuss zur Weiterbildung Endokrinologie und Diabetologie (Anlage 14)
 - (p) Zuschuss zur Hospitation in einer suchtmmedizinischen Praxis (Anlage 15)
- (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 oder der VG – ohne die Berücksichtigung der Hausärzte, die das 67. Lebensjahr überschritten haben – unter 50 % liegt. Die förderfähigen Stellen sind derzeit auf eine Stelle pro Gemeinde begrenzt. Förderfähige Gemeinden sind lediglich solche Gemeinden, die in einem Mittelbereich liegen, für die gemäß Beschlussfassung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen im Saarland keine Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V festgestellt wurden.
- (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

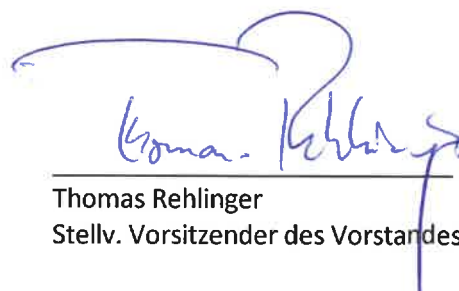
Die Neufassung der am 01.01.2015 in Kraft getretene Richtlinie tritt zum 01.01.2026 in Kraft.

Saarbrücken, den 18.05.2026

Kassenärztliche Vereinigung Saarland



San.-Rat Prof. Dr. Harry Derouet
Vorsitzender des Vorstandes



Thomas Rehlinger
Stellv. Vorsitzender des Vorstandes

Anlagenverzeichnis

Anlage 1	Zuschuss zur Neuniederlassung bzw. Praxisübernahme	S. 7
Anlage 1a	Zuschuss bei Praxisübernahme in (drohend) unterversorgten Regionen ohne eigene Zulassung	S. 9
Anlage 2	Zuschuss zur Beschäftigung eines angestellten Arztes	S. 10
Anlage 3	Zuschuss für die Fortbildung zur nicht-ärztlichen Praxisassistenz	S. 12
Anlage 4	Zuschuss für Leistungen des Praxisbudgets oder für hausärztliche Restleistungen	S. 14
Anlage 5	Zuschuss zum Blockpraktikum/zur Famulatur in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung	S. 15
Anlage 6	Zuschuss zum Praktischen Jahr (PJ) für das Wahlfachtertial Allgemeinmedizin	S. 15
Anlage 7	Zuschuss zur Zusatz-Weiterbildung Suchtmedizinische Grundversorgung	S. 17
Anlage 8	Zuschuss zur Hospitation für Wiedereinsteiger	S. 18
Anlage 9	Zuschuss zur Terminvermittlung über den Patientenservice 116 117	S. 19
Anlage 10	Zuschuss für kurzfristige Sicherstellungsmaßnahmen bei nicht planbaren Ereignissen	S. 20
Anlage 11	Zuschuss zu Kampagnen für den ärztlichen Nachwuchs	S. 21
Anlage 12	Zuschuss zur Weiterbildung Neuropsychologische Psychotherapie	S. 22
Anlage 13	Zuschuss zur Zusatz-Weiterbildung Spezielle Schmerztherapie	S. 24
Anlage 14	Zuschuss zur Weiterbildung Endokrinologie und Diabetologie	S. 25
Anlage 15	Zuschuss zur Hospitation in einer suchtmedizinischen Praxis	S. 26

Anlage 1

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

gültig ab 01.01.2026

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

Alternativ kann die Förderung auch in Form einer turnusmäßigen Auszahlung gewährt werden.

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. Die Zulassung darf erst erteilt worden sein, nachdem die Förderfähigkeit durch die KVS festgelegt wurde.

3.2 Maßgeblich für die Beurteilung der Förderfähigkeit ist die Sach- und Rechtslage zum Zeitpunkt der Antragstellung. Die Antragstellung hat frühestens sechs Monate vor bzw. spätestens drei Monate nach Erteilung der Zulassung zu erfolgen.

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. Des Weiteren ist keine Förderung möglich, wenn der VG in dem Planungsbereich, in dem der Antragssteller bisher vertragsärztlich tätig ist, bereits unter 90 v.H. liegt. 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. Satz 1 bis 3 gelten nicht, wenn der Antragssteller bislang in Anstellung tätig ist und zugelassen wird. 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 grundsätzlich fünf Jahre im Fördergebiet vertragsärztlich tätig sein (Bindungsfrist). Gibt er seine Zulassung im Fördergebiet vorzeitig auf, ist er zur anteiligen Rückzahlung verpflichtet. In Härtefällen kann der Vorstand der KVS ganz oder teilweise von der Rückzahlungspflicht absehen. Sofern die Zulassung ruht, wird die Zeit des Ruhens auf die Bindungsfrist von 5 Jahren nicht angerechnet.
- 3.7** Eine Förderung gemäß Anlage 1 Abs. 2.1 ist ebenfalls möglich, wenn der Antragssteller spätestens nach fünfjähriger Anstellung zugelassen wird, sofern weiterhin eine Förderfähigkeit für das Gebiet gemäß § 2 Abs. 1 und 2 festgestellt wurde. Maßgeblich ist das Datum, zu dem die fünf Jahre Anstellungstätigkeit vollendet sind. Sofern die Anstellung zwischenzeitlich geruht hat, verlängert sich der Fünfjahreszeitraum um den Zeitraum des Ruhens.
- Außerdem wird die Förderung weiter ausgezahlt, wenn beim Zeitpunkt des Statuswechsels vom Angestelltenverhältnis zur Zulassung keine (drohende) Unterversorgung gemäß § 2 Abs. 1 und 2 mehr besteht, aber beim Zeitpunkt der Anstellung eine (drohende) Unterversorgung festgestellt wurde. In diesem Fall geht der Auszahlungsanspruch an den neu zugelassenen Vertragsarzt über.

Anlage 1a

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

gültig ab 01.01.2026

Zuschuss bei Praxisübernahme in (drohend) unterversorgten Regionen ohne eigene Zulassung

1. Verwendungszweck

Zweck dieser Förderung ist die Sicherstellung und Stabilisierung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung in Regionen, die gemäß Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen als (drohend) unterversorgt festgestellt wurden. Durch die Förderung soll verhindert werden, dass bestehende Praxisstrukturen sowie dort tätige angestellte Ärzte verloren gehen und sich die Versorgungssituation weiter verschlechtert.

2. Fördergegenstand

Eine Förderung kann gewährt werden, wenn der Inhaber einer bestehenden Praxis oder eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) eine Praxis, die in einer (drohend) unterversorgten Region liegt übernimmt und ein Betriebsübergang i.S.v. § 613a BGB vorliegt.

3. Höhe der Förderung

Die Förderung beträgt **10.000,00 Euro** je in Vollzeit angestelltem Arzt, der im Rahmen des Betriebsübergangs übernommen wird. Bei einem geringeren bedarfsplanerischen Tätigkeitsumfang erfolgt die Förderung anteilig. Die Auszahlung erfolgt als Einmalzahlung auf das Honorarkonto des neuen Praxis- oder MVZ-Inhabers.

Eine turnusmäßige Auszahlung des Zuschusses ist möglich.

4. Voraussetzungen

4.1 Die zu übernehmende Vertragsarztpraxis muss sich im Zuständigkeitsbereich der KV Saarland befinden.

4.2 Maßgeblich für die Beurteilung der Förderfähigkeit ist die Sach- und Rechtslage zum Zeitpunkt der Antragstellung. Die Antragstellung hat frühestens sechs Monate vor bzw. spätestens drei Monate nach Erteilung der Genehmigung der Nebenbetriebsstätte zu erfolgen.

4.3 Wurden für die betreffende Praxis in der Vergangenheit bereits Fördermittel aufgrund der Anstellung von Ärzten in einer (drohend) unterversorgten Region gewährt, steht dies der erneuten Gewährung einer Förderung nach dieser Anlage nicht entgegen.

4.4 Der Förderempfänger ist verpflichtet, die genehmigte Nebenbetriebsstätte für die Dauer von 2 Jahren im Fördergebiet zu betreiben. Wird die Nebenbetriebsstätte im Fördergebiet vor Ablauf der Bindungsfrist beendet, ist der Förderempfänger zur anteiligen Rückzahlung der gewährten Förderung verpflichtet. In begründeten Fällen 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 01.01.2026

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 quartalsmäßigen Auszahlung gemäß der unten aufgeführten Tabelle bei einer Vollzeitbeschäftigung. Die Gesamtfördersumme ist der Tabelle zu entnehmen. Sie wird in einem Zeitraum von maximal 5 Jahren ausgezahlt. Auf Antrag kann die Förderung auch im Rahmen einer Einmalzahlung gewährt werden. Über den Antrag entscheidet der Vorstand der KVS zeitnah, spätestens 3 Woche nach Eingang des Antrages.

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 (¼, ½ oder ¾) 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. Die Anstellungsgenehmigung darf erst erteilt worden sein, nachdem die Förderfähigkeit durch die KVS festgelegt wurde.

3.2 Maßgeblich für die Beurteilung der Förderfähigkeit ist die Sach- und Rechtslage zum Zeitpunkt der Antragstellung. Die Antragstellung hat frühestens sechs Monate vor bzw. spätestens drei Monate nach Erteilung der Anstellungsgenehmigung zu erfolgen.

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. Des Weiteren ist keine Förderung möglich, wenn der VG in dem Planungsbereich, in dem der angestellte Arzt bisher vertragsärztlich tätig ist, bereits unter 90 v.H. liegt. 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).
- 3.6** 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 grundsätzlich fünf Jahre im Fördergebiet vertragsärztlich tätig sein (Bindungsfrist). Gibt der Arzt, für dessen Anstellung der Zuschuss bewilligt wurde, seine Anstellung vorzeitig auf, ist der Förderempfänger zur anteiligen Rückzahlung verpflichtet. In Härtefällen kann der Vorstand der KVS ganz oder teilweise von der Rückzahlung absehen. Hierüber entscheidet der Vorstand der KVS auf Antrag. Grundsätzlich förderungsfähig sind nur solche Zeiträume, in welchen der angestellte Arzt tätig ist. Sofern die Anstellung ruht, wird die Zeit des Ruhens auf den maximalen Förderzeitraum von 5 Jahren nicht angerechnet. Die Rückzahlung entfällt, wenn die Stelle im Fünfjahreszeitraum innerhalb von sechs Monaten nachbesetzt wird. Die Nachbesetzung der Angestelltenstelle ist in diesem Fall nicht erneut förderungsfähig.
- 3.8** Erfolgt innerhalb des fünfjährigen Förderzeitraums ein Wechsel der Inhaberschaft, so geht der Auszahlungsanspruch für die noch ausstehende Fördersumme mit dem Zeitpunkt des Inhaberwechsels auf den neuen Inhaber der Praxis / des MVZ über.

Anlage 3

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

gültig ab 01.01.2026

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 Angestellter mit qualifiziertem Berufsabschluss gemäß der Verordnung über die Berufsausbildung zum Medizinischen Fachangestellten/Arzthelfer oder nach dem Pflegeberufegesetz/dem Krankenpflegegesetz, der die Zusatzqualifikation zum nicht-ärztlichen Praxisassistenten (NäPa) nach dem Musterfortbildungscurriculum „Nicht-ärztliche Praxisassistenz“ der Bundesärztekammer erworben hat. 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 2.000,00 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. Die Abrechnungsfähigkeit einer nicht-ärztlichen Praxisassistenz setzt einen separaten Antrag auf Teilnahme an der Delegations-Vereinbarung gemäß § 87 Abs. 2b Satz 5 SGB V (Anlage 8 und Anlage 24 BMV-Ä) voraus.
- 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 01.01.2026

Zuschuss für Leistungen des Praxisbudgets oder für hausärztliche Restleistungen

1. Verwendungszweck

Der Zuschuss für Leistungen des Praxisbudgets oder für hausärztliche Restleistungen 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 der Förderung variiert je Praxis in Abhängigkeit ihrer angeforderten Leistungsmenge (in Euro) im Verhältnis zur ausgezahlten Leistungsmenge (in Euro) oder der hausärztlichen Restleistungen.

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 oder für hausärztliche Restleistungen.
- 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 oder für hausärztliche Restleistungen 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 01.01.2026

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 Auszahlung des Förderbetrages erfolgt auf das Konto des Studierenden. Eine ggfs. erforderliche Besteuerung erfolgt durch den Studierenden. Die Auszahlung setzt voraus, dass der Studierende innerhalb einer Frist von vier Wochen nach Beendigung des Blockpraktikums/der Famulatur den ausgefüllten KVS-Bewertungsbogen sowie das Bewertungszeugnis der Vertragsarztpraxis oder eine Bescheinigung der Vertragsarztpraxis über die erfolgreiche Ableistung des Blockpraktikums/ der Famulatur der KVS zusendet. Bei Nichteinhaltung der Frist behält sich die KVS vor, den Förderbetrag nicht auszuzahlen.

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 vollständig 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 01.01.2026

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 600,00 Euro pro Monat bei Vollzeit-Ausbildung; insgesamt 3000,00 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	300,00 Euro
75 % der wöchentlichen Arbeitszeit	21 Wochen	450,00 Euro
100 % der wöchentlichen Arbeitszeit	16 Wochen	600,00 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 Auszahlung des Förderbetrages erfolgt auf das Konto des Studierenden. Eine ggfs. erforderliche Besteuerung erfolgt durch den Studierenden. Die Auszahlung setzt voraus, dass der Studierende innerhalb einer Frist von vier Wochen nach Beendigung des PJ das Bewertungszeugnis der Vertragsarztpraxis der KVS zusendet. Bei Nichteinhaltung der Frist behält sich die KVS vor, den Förderbetrag zurückzufordern.

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 vollständig 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 01.01.2026

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 2.000,00 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 sowie die im Zusammenhang mit der Zusatzweiterbildung entstandenen Unkosten (Fahrt- und Übernachtungskosten), bis zu einem maximalen Förderbetrag in Höhe von insgesamt 2.000,00 €

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. Weiter ist die Auszahlung daran geknüpft, dass eine Abrechnungsgenehmigung zur substituionsgestützten Behandlung Opiodabhängiger der KVS für den Antragsteller besteht.
- 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 01.01.2026

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 01.01.2026

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 aus dem Strukturfonds entnommen werden.

Anlage 10

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

gültig ab 01.01.2026

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 01.01.2026

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.

Anlage 12

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

gültig ab 01.01.2026

Zuschuss zur Weiterbildung Neuropsychologische Psychotherapie

1. Verwendungszweck

Der Zuschuss zur Weiterbildung neuropsychologische Therapie soll für Psychotherapeuten einen Anreiz setzen, sich im Bereich der neuropsychologischen Therapie weiterzubilden. Er dient dazu, die im Rahmen der Weiterbildung anfallenden Kursgebühren zu finanzieren.

Die Weiterbildung umfasst die Vorbeugung, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von geistigen (kognitiven) und seelischen (emotional-affektiven) Störungen, Schädigungen und Behinderungen nach Hirnschädigung oder Hirnerkrankung unter der Berücksichtigung der individuellen physischen und psychischen Ressourcen, der biografischen Bezüge, der interpersonalen Beziehungen, der sozialen und beruflichen Anforderungen sowie der inneren Kontextfaktoren (z. B. Antrieb, Motivation, Anpassungsfähigkeit).

Mit dem Abschluss einer Weiterbildung werden besondere Kenntnisse nachgewiesen, die zum Führen einer ankündigungsfähigen Zusatzbezeichnung berechtigen.

2. Umfang und Höhe der Förderung

- 2.1 Die Förderung erfolgt in Form einer monatlichen finanziellen Zuwendung in Höhe von 2.000,00 Euro für die Weiterbildung Neuropsychologische Therapie. Bei einer Teilzeitbeschäftigung verringert sich der Förderbetrag im entsprechenden Umfang. Die Förderung wird auf das Honorarkonto des Weiterzubildenden erfolgen. Sie wird in voller Höhe an den Psychotherapeuten in Weiterbildung weitergegeben.
- 2.2 Die Förderstellen der Weiterbildung Neurologische Psychotherapie sind derzeit auf zwei förderfähige Stellen begrenzt.

3. Voraussetzungen

- 3.1 Antragsteller können nur Psychotherapeuten im Bezirk der KVS sein. Der Antrag ist bei der KVS frühestens sechs Monate vor Beginn der Weiterbildung schriftlich zu stellen und soll spätestens vier Wochen vor Beginn der Weiterbildung vollständig eingehen. Eine rückwirkende Genehmigung bzw. Förderung ist nicht möglich.
- 3.2 Die Auszahlung des bewilligten Zuschusses setzt einen vollständigen Antrag auf Neuropsychologische Psychotherapie der KV Saarland voraus. Das Antragsformular ist auf der Internetseite der KVS abrufbar.
- 3.3 Eine Unterbrechung der Weiterbildung, insbesondere aus Gründen wie Schwangerschaft, Elternzeit, Wehr- und Ersatzdienst oder Krankheit kann nicht auf die Weiterbildungszeit angerechnet werden. Tariflicher Erholungsurlaub stellt keine Unterbrechung dar.
- 3.4 Scheidet der Psychotherapeut in Weiterbildung vor Ablauf des Förderzeitraumes aus der Praxis aus, hat der Weiterbildungsbefugte dies der KVS unverzüglich anzuzeigen. Bereits gezahlte Fördergelder sind anteilig ab dem Tag des Ausscheidens des Psychotherapeuten in Weiterbildung an die KVS zurückzuerstatten.

- 3.5** Der Förderempfänger muss nach Abschluss der Weiterbildung grundsätzlich für zwei Jahre vertragsärztlich tätig sein (Bindungsfrist). Gibt er die Tätigkeit vorzeitig auf, ist er zur Rückzahlung verpflichtet. In Härtefällen kann der Vorstand der KVS ganz oder teilweise von der Rückzahlung absehen. Sofern die Anstellung oder Zulassung ruht, wird die Zeit des Ruhens auf die Bindungsfrist von 2 Jahren nicht angerechnet.

Anlage 13

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

gültig ab 01.01.2026

Zuschuss zur Zusatz-Weiterbildung Spezielle Schmerztherapie

1. Verwendungszweck

Der Zuschuss zur Weiterbildung Spezielle Schmerztherapie soll für Vertragsärzte einen Anreiz setzen, sich im Bereich der Schmerztherapie weiterzubilden. Er dient dazu, die im Rahmen der Weiterbildung anfallenden Kursgebühren zu finanzieren. Die Zusatzweiterbildung umfasst die Ergänzung zu einer Fachkompetenz die Erkennung und interdisziplinäre Behandlung chronisch schmerzkranker Patienten, bei denen der Schmerz seine Leit- und Warnfunktion verloren und einen selbstständigen Krankheitswert erlangt hat.

2. Umfang und Höhe der Förderung

- 2.1 Die Förderung erfolgt in Form einer monatlichen finanziellen Zuwendung in Höhe von 2.000,00 Euro für die Zusatz-Weiterbildung Spezielle Schmerztherapie. Die Förderung wird auf das Honorarkonto des Weiterzubildenden erfolgen.
- 2.2 Die Förderstellen der Zusatz-Weiterbildung Spezielle Schmerztherapie sind derzeit auf zwei förderfähige Stellen begrenzt.

3. Voraussetzungen

- 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.
- 3.3 Eine Unterbrechung der Weiterbildung, insbesondere aus Gründen wie Schwangerschaft, Elternzeit, Wehr- und Ersatzdienst oder Krankheit kann nicht auf die Weiterbildungszeit angerechnet werden. Tariflicher Erholungsurlaub stellt keine Unterbrechung dar.
- 3.4 Scheidet der Arzt in Weiterbildung vor Ablauf des Förderzeitraumes aus der Praxis aus, hat der Weiterbildungsbefugte (die weiterbildende Praxis) dies der KVS unverzüglich anzuzeigen. Bereits gezahlte Fördergelder sind anteilig ab dem Tag des Ausscheidens des Arztes in Weiterbildung an die KVS zurückzuerstatten.
In Härtefällen kann der Vorstand der KVS ganz oder teilweise von der Rückzahlung absehen.

Anlage 14

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

gültig ab 01.01.2026

Zuschuss zur Weiterbildung Endokrinologie und Diabetologie

1. Verwendungszweck

Der Zuschuss zur Weiterbildung Endokrinologie und Diabetologie soll für Vertragsärzte einen Anreiz setzen, im Rahmen ihrer Facharztweiterbildung der Inneren Medizin die Schwerpunktkompetenz „Endokrinologie und Diabetologie“ zu erlangen.

Förderfähig ist ein Beschäftigungsverhältnis zwischen einem Weiterbilder und einem Arzt in Weiterbildung im Bereich der Endokrinologie und Diabetologie in der Facharztweiterbildung der Inneren Medizin.

Das Fachgebiet der Endokrinologie befasst sich mit der Lehre von der Morphologie und Funktion der Drüsen mit innerer Sekretion (Endokrine Drüsen) und der Hormone.

2. Umfang und Höhe der Förderung

2.1 Die Förderung erfolgt in Form einer monatlichen finanziellen Zuwendung in Höhe von 2.000,00 Euro für den Weiterbildungsabschnitt der Endokrinologie und Diabetologie. Die Förderung wird am Ende eines Monats der Weiterbildung an die weiterbildende Praxis bzw. MVZ mit der Maßgabe überwiesen, dass die Förderung an den Arzt in Weiterbildung weitergeleitet wird.

2.2 Die Förderstellen der Weiterbildung Endokrinologie und Diabetologie sind derzeit auf eine förderfähige Stelle begrenzt.

3. Voraussetzungen

3.1 Antragsteller können nur Vertragsärzte im Bezirk der KVS sein. Die Antragstellung hat vor Beginn des Weiterbildungsabschnittes zu erfolgen.

3.2 Die Auszahlung des bewilligten Zuschusses setzt einen Antrag auf Genehmigung zur Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten voraus. Dieser ist online auf unserer Homepage abrufbar.

3.3 Eine Unterbrechung der Weiterbildung, insbesondere aus Gründen wie Schwangerschaft, Elternzeit, Wehr- und Ersatzdienst oder Krankheit kann nicht auf die Weiterbildungszeit angerechnet werden. Tariflicher Erholungsurlaub stellt keine Unterbrechung dar.

3.4 Scheidet der Arzt in Weiterbildung vor Ablauf des Förderzeitraumes aus der Praxis aus, hat der Weiterbildungsbefugte bzw. die weiterbildende Praxis dies der KV Saarland unverzüglich anzuzeigen. Bereits gezahlte Fördergelder sind anteilig ab dem Tag des Ausscheidens des Arztes in Weiterbildung an die KVS zurückzuerstatten. In Härtefällen kann der Vorstand der KVS ganz oder teilweise von der Rückzahlung absehen.

3.5 Gefördert werden nur Weiterbildungsabschnitte, welche nach Maßgabe der jeweils geltenden Weiterbildungsordnung benötigt werden.

Anlage 15

Zur Richtlinie des KVS „Strukturfonds“ § 105 Abs. 1a SGBV

gültig ab 01.01.2026

Zuschuss zur Hospitation in einer suchtmmedizinischen Praxis

1. Verwendungszweck

Die KV Saarland fördert die Hospitation in Praxen, in denen suchtmmedizinische Leistungen angeboten und ausgeführt werden. Ziel der Förderung ist es, dem Mangel an Substitutionspraxen entgegenzuwirken und Ärzten sowie ärztlichem Nachwuchs einen praxisnahen Einblick in die Arbeit mit suchtkranken Patienten zu ermöglichen.

2. Fördergegenstand

Gegenstand der Förderung ist die Durchführung einer zeitlich befristeten Hospitation in einer suchtmmedizinisch tätigen Vertragsarztpraxis im Zuständigkeitsbereich der KV Saarland.

3. Umfang und Höhe der Förderung

3.1 Die Förderung erfolgt in Form einer Einmalzahlung in Höhe von 500,00 € für den Zeitraum von sieben Werktagen. Die Hospitationstage müssen nicht zusammenhängend absolviert werden, sind jedoch innerhalb eines Zeitraums von drei Monaten durchzuführen.

3.2 Höhe der Förderung

Förderempfänger	Förderbetrag
Hospitationspraxis	500,00 Euro
Ärztin / Arzt	500,00 Euro
Medizinstudierende	250,00 Euro

4. Voraussetzungen

4.1 Die Vertragsarztpraxis, in der die Hospitation durchgeführt wird, muss sich im Zuständigkeitsbereich der KV Saarland befinden.

4.2 Die Förderung gemäß dieser Anlage kann von Ärzten oder Medizinstudierenden jeweils nur einmal in Anspruch genommen werden.

5. Antragsstellung

5.1 Der Antrag auf Förderung ist durch die Hospitationspraxis, den Arzt bzw. den Medizinstudenten bei der KV Saarland zu stellen.

5.2 Der Antrag ist vollständig vor Beginn der Hospitation, spätestens jedoch vor Ableistung des letzten Hospitationstages, einzureichen.