

Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg zur Förderung von nicht von der KVBW betriebenen Notfallpraxen (Förderrichtlinie Notfallpraxen)

Beschluss der Vertreterversammlung vom 23.10.2013, geändert durch Beschluss der Vertreterversammlung vom 03.12.2014 mit Wirkung ab 01.01.2015.

Präambel

Zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in den stundenfreien Zeiten der niedergelassenen Ärztinnen, Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten* gemäß § 75 SGB V beschließt die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) gemäß § 10 Absatz 4 der Notfalldienstordnung die nachfolgende Richtlinie zur Förderung der nicht von der KVBW betriebenen Notfallpraxen.

** Im weiteren Text wird zur besseren Lesbarkeit immer nur der Arzt/Vertragsarzt genannt.*

§ 1 Förderberechtigung

Eine Förderung nach dieser Richtlinie können Notfallpraxen im Zuständigkeitsbereich der KVBW, die nicht von der KVBW betrieben werden, unabhängig von ihrer Trägerschaft, erhalten.

§ 2 Förderungsvoraussetzungen und Förderrahmen

(1) Die Förderung setzt den Abschluss einer Fördervereinbarung mit der KVBW voraus. Die Förderung orientiert sich an Kriterien der Wirtschaftlichkeit, insbesondere an der tatsächlichen Inanspruchnahme durch die Patienten und wird nur auf Nachweis der Kostenstrukturen gewährt. Hierzu sind der KVBW auf Verlangen geeignete Unterlagen (zum Beispiel detaillierte Jahresabschlüsse mit Kontennachweisen, aus welchen auch ärztliche und nichtärztliche Personalkosten hervorgehen, detaillierte Summen- und Saldenlisten bzw. die betriebswirtschaftlichen Auswertungen (BWA), Kauf-, Miet-, Leasing- und Anstellungsverträge) in nicht anonymisierter Weise vorzulegen.

(2) Förderungen sind im Rahmen von jährlich zu ermittelnden Strukturpauschalen möglich, wobei diese anteilig monatlich zur Verfügung gestellt werden.

(3) Für das Jahr 2014 orientiert sich die Förderung grundsätzlich an den bislang für den Betrieb der jeweiligen Notfallpraxis aufgewendeten Mitteln. Ausgenommen hiervon sind Aufwendungen nach § 2 Absatz 4 Satz 5. Es werden grundsätzlich Fördermittel für vier Kostenbereiche bereitgestellt:

- a. Praxiskosten als Sockelbetrag (nichtärztliche Personalkosten, Betriebskosten)
- b. Raumkosten (Miete, Gebäudeunterhalt)
- c. Fahrdienstkosten eines vorhandenen Fahrservice (bspw. Hilfsorganisationen, KFZ-Kosten für eigene Fahrzeuge oder Leasing)
- d. Praxismanagement- und Verwaltungskosten, sofern diese nicht bereits bei den nichtärztlichen Personalkosten enthalten sind.

Bei der Ermittlung der Jahresstrukturpauschale ist insbesondere die tatsächliche Inanspruchnahme durch die Patienten von Bedeutung. Offensichtlich als unwirtschaftlich bewertete Aufwendungen bleiben unberücksichtigt.

(4) Ab dem Jahr 2015 orientiert sich die Förderung an den Aufwendungen für KVBW-betriebene Notfallpraxen, die unter vergleichbaren Bedingungen, wie zum Beispiel Standort, Raumgröße, Fallzahl, erforderlicher Personaleinsatz, Nebenkosten, die Patientenversorgung sicherstellen. Es werden grundsätzlich Fördermittel für drei Kostenbereiche bereitgestellt:

- a. Praxiskosten als Sockelbetrag (nichtärztliche Personalkosten, Betriebskosten)
- b. Raumkosten (Miete, Gebäudeunterhalt)
- c. Fördermittel für die Begleichung von Fahrdienstkosten eines eventuell noch vorhandenen Fahrservice werden ab dem Jahr 2015 nur noch bis zur Höhe der Kosten eines vergleichsweise von der KVBW organisierten Fahrservice gewährt.
- d. Praxismanagement- und Verwaltungskosten, sofern diese nicht bereits in den Praxiskosten enthalten sind.

§ 3 Förderungsverfahren

(1) Die Höhe der zur Verfügung zu stellenden Haushaltsmittel zum Zwecke der Förderung der nicht von der KVBW betriebenen Notfallpraxen werden von der Vertreterversammlung der KVBW beschlossen. Die Freigabe der Mittel für jede Notfallpraxis erfolgt durch den Vorstand. Der Vorstand berichtet dem Finanzausschuss über die bewilligten finanziellen Unterstützungsmaßnahmen.

(2) Die Förderung wird auf Antrag gewährt, soweit die Voraussetzungen nach § 2 gegeben sind.

(3) Die KVBW entscheidet über die Gewährung und Höhe der Förderung nach pflichtgemäßem Ermessen im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel durch schriftlichen Bescheid. Der Bescheid ist mit entsprechenden Nebenbestimmungen zu versehen und zeitlich zu befristen. Die Förderung der KVBW stellt eine Maßnahme zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung dar, auf deren Gewährung kein Rechtsanspruch besteht.

§ 4 Fördergelder

(1) Die Zahlung der gewährten Förderung erfolgt auf Basis des Bewilligungsbescheides und der zwischen der KVBW und dem Träger der Notfallpraxis abgeschlossenen Fördervereinbarung. Die gewährte Förderung wird entsprechend der im Bewilligungsbescheid und in der Fördervereinbarung getroffenen Festlegungen auf das vom Träger der Notfallpraxis angegebene Konto überwiesen. Die Zahlungen erfolgen jeweils monatlich anteilig bis zum 10. des laufenden Monats.

(2) Die KVBW kann die Förderung bei Kündigung der Fördervereinbarung einstellen bzw. ganz oder anteilig zurückfordern, insbesondere wenn der Förderungszweck nicht erreicht wird. Der Träger der Notfallpraxis hat sich gegenüber der KVBW im Rahmen der Fördervereinbarung zu verpflichten, die gewährte Förderung in diesem Falle zurückzuzahlen. Das Nähere regelt die Fördervereinbarung.

§ 5 Inkrafttreten und Geltungsdauer

(1) Diese Richtlinie tritt am 01.11.2013 in Kraft.

(2) Eine Förderung nach dieser Richtlinie kann frühestens für den Zeitraum ab 01.01.2014 gewährt werden.