

ZuZ-Richtlinie

Richtlinie der KVBW zur Förderung der Sicherstellung der ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung im Förderprogramm Ziel und Zukunft

gemäß Beschluss der Vertreterversammlung vom 25.09.2024

Präambel¹

Zur Sicherstellung, Förderung und Verbesserung der vertragsärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung durch niederlassungswillige und niedergelassene Haus- und Fachärzte (nachfolgend Vertragsärzte), psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (nachfolgend Psychotherapeuten), ärztlich geleitete Kooperationen (nachfolgend Kooperationen) sowie durch angestellte Ärzte und Psychotherapeuten gemäß § 75 SGB V i.V.m. § 105 SGB V (nachfolgend angestellte Ärzte und Psychotherapeuten), beschließt die Vertreterversammlung der KVBW die nachfolgende Neufassung der ZuZ-Richtlinie.

Ziel und Zweck der verschiedenen Förderungen ist es, mit Mitteln aus dem Strukturfonds (§ 105 Abs. 1a SGB V) Vorhaben in (drohend) unterversorgten Gebieten, wie insbesondere die Niederlassung von Vertragsärzten und Psychotherapeuten, die Tätigkeit angestellter Ärzte und Psychotherapeuten sowie deren Ausbildung sicherzustellen, zu verbessern und zu fördern.

Auf die Fördermaßnahmen sind die jeweils einschlägigen Regelungen (Verträge, Satzungsregelungen, Honorarverteilungsregelungen, etc.) anzuwenden. Darüber hinaus sind die geltenden Bestimmungen des Vertragsarztrechts anzuwenden. Dies gilt insbesondere für erforderliche Anträge und Genehmigungen, soweit diese sich nicht auf die Förderung nach dieser Richtlinie selbst beziehen (z. B. Nebenbetriebsstätten, Angestellte).

I. Kapitel Allgemeines

§ 1 Geltungsbereich

(1) Die KVBW legt zur Sicherstellung, Verbesserung und Förderung der vertragsärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung Fördergebiete und die Anzahl der Förderplätze fest. Räumliche Grundlage für die Festlegung als Fördergebiet sind die Planungsbereiche gemäß § 7 Bedarfsplanungs-Richtlinie, bzw. die Bezugsregionen, für die ein zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf festgestellt wurde. Ein Planungsbereich, wird für eine Arztgruppe so lange als Fördergebiet ausgewiesen, so lange in Bezug auf diese Arztgruppe rechnerisch eine Unterversorgung oder drohende Unterversorgung im Sinne des § 29 Bedarfsplanungs-Richtlinie ermittelt wird. Ferner kann der Vorstand weitere Kriterien (z.B. abweichende Prozentsätze) festlegen, wann eine Unterversorgung in diesem Sinne droht. Eine Feststellung der (drohenden) Unterversorgung durch den Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen für Baden-Württemberg (nachfolgend Landesausschuss) ist nicht erforderlich. Ein im Landesausschuss festgestellter zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf im Sinne des § 35 Bedarfsplanungs-Richtlinie steht einer rechnerischen Unterversorgung im Sinne dieser Richtlinie gleich. Die Zugehörigkeit der Fachärzte zu den

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher, weiblicher und diverser Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter (m/w/d).

einzelnen Arztgruppen bestimmt sich nach § 6 Bedarfsplanungs-Richtlinie. Kinder- und Jugendärzte gelten hiervon abweichend als Hausärzte im Sinne dieser Richtlinie. Abweichungen von der Bedarfsplanungs-Richtlinie, die der Landesausschuss aufgrund regionaler Besonderheiten nach § 2 Bedarfsplanungs-Richtlinie vorgenommen hat, sind zu berücksichtigen.

(2) Die Fördergebiete sind auf der Internetseite der KVBW abrufbar.

§ 2 Allgemeine Fördervoraussetzungen

(1) Eine Förderung wird nur auf Antrag gewährt. Für den Antrag ist das von der KVBW zur Verfügung gestellte Antragsformular zu unterschreiben und einschließlich aller Anlagen im Original oder als Mehrfertigung (z.B. Kopie, Fax) postalisch oder elektronisch einzureichen. Antragsberechtigt sind die Förderberechtigten.

(2) Der Antrag ist rechtzeitig und vollständig vor Umsetzung des Fördervorhabens zu stellen. Eine rückwirkende Förderung für einen Zeitraum vor Eingang des vollständigen Antrags auf Förderung ist nur nach §§ 4, 7, 21 und 22 zulässig und im Übrigen ausgeschlossen.

(3) Die KVBW entscheidet nach Antragseingang zu festgelegten Stichtagen über die Gewährung und die maximale Höhe des Förderbetrags nach pflichtgemäßem Ermessen im Rahmen der zur Verfügung stehenden Finanzmittel unter Berücksichtigung des Beitrages des Fördervorhabens zur Sicherstellung, Verbesserung und Förderung der vertragsärztlichen Versorgung im Fördergebiet durch Verwaltungsakt (Zusicherungsbescheid). Das förderfähige Vorhaben ist innerhalb der im Zusicherungsbescheid vorgegebenen Frist umzusetzen und dies durch einzureichende Nachweise darzulegen. Nach Rechnungsprüfung ergeht der endgültige Bewilligungsbescheid, der die Rechtsgrundlage für die Zahlung der gewährten Förderung darstellt. In den Fällen der §§ 4-7 und 20-22 erfolgt keine vorherige Zusicherung.

(4) Ein Rechtsanspruch auf Förderung besteht nicht.

(5) Wesentliche Änderungen, wie Nichtantreten des Mentorings oder der Ausbildung, Unterbrechungen oder Beendigungen vor Ablauf einer Bindungsfrist oder des Anstellungsverhältnisses sind der KVBW unverzüglich anzuzeigen. Die Förderung ist zu widerrufen, wenn die geförderte Maßnahme vorzeitig beendet oder unterbrochen wird.

(6) Im Falle eines Widerrufs ist der Förderbetrag ganz oder teilweise zurückzuerstatten. Zur Vermeidung von unbilligen Härten kann der Vorstand der KVBW in besonders gelagerten Einzelfällen eine abweichende Entscheidung treffen.

(7) Nach Abschluss der Förderung verpflichten sich die Förderempfänger auf Anforderung einen Evaluationsbogen, der von der KVBW zur Verfügung gestellt wird, auszufüllen und zurückzusenden. Dies kann auch in elektronischer Form erfolgen.

2. Kapitel Landesweite Förderungen

§ 3 Fördervoraussetzung für die §§ 4 bis 11

Eine Förderung nach den §§ 4 bis 11 kann landesweit ohne Festlegung als Fördergebiet erfolgen.

§ 4 Förderung der Famulatur in der ambulanten Versorgung

(1) Ziel und Zweck ist, Studierende bereits frühzeitig im Studium an die ambulante vertragsärztliche Tätigkeit heranzuführen und mit den Aufgaben in einer Praxis vertraut zu machen.

(2) Förderberechtigt sind niedergelassene Vertragsärzte, Psychotherapeuten oder Kooperationen, die in ihrer Praxis Studierenden eine Famulatur in der haus- und/oder fachärztlichen Versorgung i.S.d. § 7 Abs. 3 S. 1 Ziffern 1 bis 3 ÄApprO ermöglichen. Für die Famulaturabschnitte gelten die Vorschriften der Landesprüfungsordnung Baden-Württemberg und der Approbationsordnung für Ärzte in der jeweils geltenden Fassung.

(3) Der Förderbetrag beträgt 400 Euro pro Monat. Förderfähig sind maximal zwei Famulaturabschnitte (insgesamt 60 Tage) in einer haus- und/oder fachärztlichen Vertragsarztpraxis. Der Antrag auf Förderung ist unmittelbar nach Ablauf eines Famulaturabschnittes, spätestens innerhalb eines Jahres nach Beendigung des Famulaturabschnittes einzureichen. Famulaturabschnitte, deren Beendigung länger als ein Jahr zurückliegen, sind nicht mehr förderfähig. Bei einer Aufteilung eines Abschnitts in zwei Blöcke ist die Beendigung des zweiten Blocks für die Berechnung der Frist maßgeblich. Die Förderung wird auf das Honorarkonto des Antragstellers überwiesen. Der Antragsteller ist verpflichtet, den bewilligten Förderbetrag an den Studierenden in voller Höhe auszuführen.

(4) Dem Antrag ist die Immatrikulationsbescheinigung einer Universität in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz über den gesamten Zeitraum des jeweiligen Famulaturabschnitts, beizufügen.

§ 5 Förderung des Wahltertials/-quartals des Praktischen Jahres im hausärztlichen Bereich

(1) Ziel und Zweck ist, das ambulante Wahltertial/-quartal durch finanzielle Unterstützung der Studierenden und der Lehrpraxen attraktiver zu gestalten, um Einblicke in die ambulante vertragsärztliche Tätigkeit im hausärztlichen Bereich zu ermöglichen und zu unterstützen.

(2) Förderberechtigt sind niedergelassene hausärztliche Vertragsärzte oder Kooperationen, die in ihrer akkreditierten akademischen Lehrpraxis Studierenden ein Wahltertial/-quartal während des Praktischen Jahres gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 3 ÄApprO ermöglichen. Für das Wahltertial/-quartal gelten die Vorschriften der Landesprüfungsordnung Baden-Württemberg und der Approbationsordnung für Ärzte in der jeweils geltenden Fassung.

(3) Der Förderbetrag beträgt für den Studierenden 810 Euro pro Monat und für die Lehrpraxis 500 Euro pro Monat bei Ableistung des Wahltertials/-quartals in Vollzeit. Der Förderbetrag wird jeweils zum Ende eines Monats auf das Honorarkonto des Antragstellers überwiesen. Der Antragsteller ist verpflichtet, den bewilligten Förderbetrag für den Studierenden an diesen in voller Höhe auszuführen. Eine gegebenenfalls erforderliche Besteuerung erfolgt durch die Studierenden. Gefördert werden nur solche Ausbildungszeiten, die nicht pflichtmäßig im ambulanten Bereich zu absolvieren sind.

(4) Dem Antrag ist in Textform die Immatrikulationsbescheinigung einer Universität in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz über den gesamten Zeitraum des Wahltertials/-quartals und die Erklärung des Studierenden, das Wahltertial in dieser Lehrpraxis ableisten zu wollen, beizufügen.

§ 6 Förderung von Hospitationen

(1) Ziel und Zweck ist, Fachärzten und Psychotherapeuten einen Einblick in die vertragsärztliche bzw. psychotherapeutische Tätigkeit zu bieten, um Arbeitsweisen, Abläufe und Kenntnisse im Zusammenhang mit der vertragsärztlichen oder psychotherapeutischen Niederlassung kennenzulernen. Eigenständige Behandlungen darf der hospitierende Arzt oder Psychotherapeut nicht durchführen.

(2) Förderberechtigt sind niedergelassene Vertragsärzte, Psychotherapeuten oder Kooperationen, die interessierten Ärzten oder Psychotherapeuten eine Hospitation ermöglichen.

(3) Der Förderbetrag beträgt 750 Euro für den Hospitanten und 750 Euro für den Antragsteller.

Gefördert werden Hospitationen im Umfang von mindestens 40 Stunden pro Monat und über maximal drei Monate, wenn der Hospitant noch keine geförderte Hospitation in einer vertragsärztlichen Praxis durchgeführt hat und dieser in den letzten zwölf Monaten vor dem geplanten Beginn der Hospitation weder als Vertragsarzt, Sicherstellungsassistent, Arzt in Weiterbildung, ärztlicher oder psychotherapeutischer Angestellter oder genehmigter Praxisvertreter vertragsärztlich tätig gewesen ist. Die Hospitation von ermächtigten Klinikärzten ist förderfähig. Der Förderbetrag wird jeweils zum Ende eines Monats auf das Honorarkonto des Antragstellers überwiesen. Der Antragsteller ist verpflichtet, den bewilligten Förderbetrag für den Hospitanten an diesen in voller Höhe auszuführen. Eine gegebenenfalls erforderliche Versteuerung erfolgt durch den Hospitanten.

(4) Dem Antrag ist in Textform die Facharztanerkennung des Hospitanten beizufügen.

§ 7 Förderung des Erwerbs der Zusatzbezeichnung "Suchtmedizinische Grundversorgung"

(1) Ziel und Zweck ist die Gewinnung weiterer qualifizierter substituierender Ärzte für die ambulante Versorgung.

(2) Förderberechtigt sind Vertragsärzte, für sich selbst oder für einen angestellten Arzt, die die Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ oder die „Fachkunde Suchtmedizin“ erwerben. Der Arzt muss bereits über die Genehmigung der KVBW zur Ausführung und Abrechnung von Substitutionsleistungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung gemäß QS-Richtlinie Substitution i.V.m. § 5 Abs. 4 BtMVV verfügen.

(3) Der Förderbetrag beträgt einmalig 1.500 Euro für den Erwerb der Qualifikation der Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ oder „Fachkunde Suchtmedizin“. Die Auszahlung des Förderbetrags erfolgt nach Vorlage einer Bestätigung, aus der die erfolgreiche Teilnahme am Qualifikationskurs ersichtlich ist, auf das Honorarkonto des Antragstellers. Der Antrag ist innerhalb von 12 Monaten nach Abschluss desurses zu stellen.

(4) Der Förderberechtigte ist verpflichtet, die Substitutionsbehandlung nach Aufnahme der Tätigkeit für mindestens drei Jahre (Bindungsfrist) in seiner Praxis anzubieten oder diese Behandlung durch einen angestellten Arzt für diesen Zeitraum zu erlauben.

§ 8 Förderung der substitutionsgestützten Behandlung

(1) Ziel und Zweck ist die Sicherstellung der wohnortnahen und flächendeckenden Versorgung von Substitutionspatienten.

(2) Förderberechtigt sind

- Vertragsärzte, die erstmalig für sich selbst oder einen angestellten Arzt eine Genehmigung der KVBW zur Ausführung und Abrechnung von Substitutionsleistungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung gemäß Ziff. 2 der QS-Richtlinie Substitution i.V.m. § 5 Abs. 3 oder 4 BtMVV erhalten; und
- Vertragsärzte, die für sich selbst oder einen angestellten Arzt bereits über eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Substitutionsleistungen gemäß Ziff. 2 der QS-Richtlinie Substitution i.V.m. § 5 Abs. 3 oder 4 BtMVV verfügen und in den letzten vier Quartalen vor der Antragstellung keine substitutionsgestützten Behandlungen durchgeführt und abgerechnet haben.

(3) Der Förderbetrag beträgt einmalig pro Arzt 3000.- Euro. Gefördert werden Anschaffungen und Investitionen, die in einem unmittelbaren Zusammenhang mit der Substitutionsversorgung stehen.

Der Förderbetrag wird nach Aufnahme der substitutionsgestützten Tätigkeit auf das Honorarkonto des Antragstellers ausbezahlt, wenn erstmalig die entsprechenden Leistungen abgerechnet worden sind.

(4) Der Förderberechtigte ist verpflichtet, die Substitutionsbehandlung nach Aufnahme der Tätigkeit für mindestens drei Jahre (Bindungsfrist) in seiner Praxis anzubieten.

§ 9 Förderung bei Übernahme einer suchtmedizinischen Schwerpunktpraxis

(1) Ziel und Zweck ist der Aufbau nachhaltiger Praxisstrukturen, um eine langfristige Sicherstellung der Substitutionsbehandlungen in der vertragsärztlichen Versorgung zu erreichen.

(2) Förderberechtigt sind Vertragsärzte oder Kooperationen (mit Ausnahme von Einrichtungen nach § 107 bis 108a des SGB V) mit einer Genehmigung zur Durchführung der substitutionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 2 der Anlage 2 der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, die im Rahmen der Praxisnachfolge dauerhaft Substitutionspatienten übernehmen.

(3) Der Förderbetrag beträgt einmalig

- 10.000 Euro bei einer Behandlung von mindestens 20 übernommenen Patienten pro Quartal,
- 15.000 Euro bei einer Behandlung von mindestens 30 übernommenen Patienten pro Quartal oder
- 20.000 Euro bei einer Behandlung von mindestens 40 übernommenen Patienten pro Quartal.

Gefördert werden Anschaffungen und Investitionen, die mit der Übernahme der Schwerpunktpraxis in unmittelbarem Zusammenhang stehen. Die Auszahlung des Förderbetrages erfolgt nach Aufnahme der Tätigkeit in der übernommenen Schwerpunktpraxis auf das Honorarkonto der Praxis des Förderberechtigten.

(4) Der Förderberechtigte hat darzulegen, dass er zur Sicherstellung der substitutionsgestützten Behandlung, etwa aufgrund einer Tätigkeitsaufgabe einer Substitutionspraxis in der näheren Umgebung o. ä., die Behandlung von Substitutionspatienten, die zuvor ggf. anderweitig substitutionsgestützt behandelt wurden, übernimmt.

(5) Einem Förderberechtigten kann nur eine Förderung für ein Fördervorhaben im Sinne des Abs. 1 gewährt werden. Bis zur Umsetzung des Vorhabens, alternativ bis zum Ablauf der Zusicherungswirkung oder der

Rücknahme des Antrags durch den Antragsberechtigten, kann kein weiterer Antrag nach den Vorschriften dieses Paragraphen gestellt werden.

(6) Der Förderberechtigte ist verpflichtet, die Substitutionsbehandlung nach Aufnahme der Tätigkeit für mindestens drei Jahre (Bindungsfrist) anzubieten.

§ 10 Förderung bei Erweiterung oder Neugründung einer suchtmmedizinischen Schwerpunktpraxis

(1) Ziel und Zweck ist die Sicherstellung der suchtmmedizinischen Versorgung durch die Schaffung neuer Versorgungskapazitäten.

(2) Förderberechtigt sind Vertragsärzte, ermächtigte Ärzte oder Institutsambulanzen, die über eine Genehmigung zur Durchführung der substitutionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 2 der Anlage 2 der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung verfügen und im Rahmen der Neugründung einer suchtmmedizinischen Schwerpunktpraxis oder Erweiterung einer bestehenden suchtmmedizinischen Schwerpunktpraxis tätig werden. Als Neugründung gilt auch die Fusion zweier oder mehrerer bestehenden suchtmmedizinischen Schwerpunktpraxen zu einer neuen suchtmmedizinischen Schwerpunktpraxis.

(3) Der Förderbetrag beträgt einmalig maximal

- 10.000 Euro bei einer Behandlung von mindestens 20 neuen Substitutionspatienten,
- 15.000 Euro bei einer Behandlung von mindestens 30 neuen Substitutionspatienten oder
- 20.000 Euro, wenn bei der Fusion von zwei oder mehreren suchtmmedizinischen Schwerpunktpraxen weiterhin mindestens 40 neue Substitutionspatienten behandelt werden.

Gefördert werden Anschaffungen und Investitionen, die mit der Gründung und Betrieb einer suchtmmedizinischen Schwerpunktpraxis in einem unmittelbaren Zusammenhang stehen. Die Auszahlung erfolgt auf das Honorarkonto des Förderberechtigten nach Aufnahme der Patienten und Abrechnung der entsprechenden Leistungen.

(4) Es kann von jedem Förderberechtigten nur ein Antrag für ein Fördervorhaben im Sinne des Abs. 1 gestellt werden. Bis zur Umsetzung des Vorhabens, alternativ bis zum Ablauf der Zusicherungswirkung oder der Rücknahme des Antrags durch den Antragsberechtigten, kann kein weiterer Antrag nach den Vorschriften dieses Paragraphen gestellt werden.

§ 11 Förderung von innovativen Maßnahmen zur Sicherstellung der ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung

(1) Ziel und Zweck ist die Unterstützung neuer und innovativer Projekte in der vertragsärztlichen Versorgung, um neue und kreative Denkansätze zu fördern und die Umsetzung von innovativen Modellen zu ermöglichen. Die Maßnahmen müssen rechtlich zulässig und geeignet sein, die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung zu gewährleisten, zu verbessern oder zu fördern.

(2) Förderberechtigt sind Vertragsärzte, Psychotherapeuten oder Kooperationen die ein förderfähiges Vorhaben im Sinne des Abs. 1 realisieren. Zusätzlich kann die KVBW auch im Rahmen eines ausgeschriebenen Wettbewerbs weitere, innovative Maßnahmen im Rahmen des § 105 SGB V finanziell unterstützen.

(3) Der Förderbetrag beträgt einmalig bis zu 60 % der Gesamtkosten der Maßnahme und maximal 20.000 Euro. Gefördert werden Aufwendungen und Investitionen, die mit den innovativen Maßnahmen in unmittelbarem Zusammenhang stehen. Die Auszahlung erfolgt nach Umsetzung der Maßnahme auf das Honorarkonto des Antragstellers.

(4) Über die Förderung innovativer Maßnahmen zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung entscheidet der Vorstand.

3. Kapitel

Zusätzliche Förderungen in drohend unterversorgten Gebieten

§ 12 Spezielle Fördervoraussetzung für die §§ 13-15

Eine Förderung nach den §§ 13 bis 15 ist nur in Fördergebieten und nur für jene Arztgruppen zulässig, für die mindestens eine drohende Unterversorgung ermittelt wurde.

§ 13 Förderung bei Neugründung oder Übernahme einer Einzelpraxis

(1) Ziel und Zweck ist, die medizinische Versorgung zu verbessern, in dem Einzelpraxen erhalten bleiben, bzw. geschaffen werden und die selbstständige, vertragsärztliche Tätigkeit in Einzelpraxis gestärkt wird.

(2) Förderberechtigt ist ein Vertragsarzt oder Psychotherapeut, der sich in einem Fördergebiet durch Neugründung oder Übernahme einer Einzelpraxis erstmalig niederlässt und bisher nicht in einem Fördergebiet aufgrund eigener Zulassung tätig war.

(3) Der Förderbetrag beträgt

- einmalig maximal 60.000 Euro für den Vertragsarzt oder
- einmalig maximal 30.000 Euro für den Psychotherapeuten.

Gefördert werden Anschaffungen und Investitionen, die mit der Einrichtung oder Übernahme der Einzelpraxis in unmittelbarem Zusammenhang stehen. Die Auszahlung des Förderbetrages erfolgt nach erfolgter Aufnahme der Tätigkeit in der Einzelpraxis auf das Honorarkonto der Praxis.

(4) Jeder Förderberechtigte kann nur einen Antrag für ein Fördervorhaben im Sinne des Abs. 1 stellen. Bis zum Ablauf der in der Zusicherung gesetzten Frist zur Umsetzung des förderfähigen Vorhabens oder der Rücknahme des Antrags, ist keine weitere Förderung nach dieser Vorschrift möglich.

(5) Der Förderberechtigte muss nach der Aufnahme der Tätigkeit mindestens drei Jahre im Fördergebiet vertragsärztlich tätig sein (Bindungsfrist).

§ 14 Förderung ärztlicher und psychotherapeutischer Kooperationen

(1) Ziel und Zweck ist der Aufbau großer und nachhaltiger Praxisstrukturen, um eine langfristige Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung zu gewährleisten.

(2) Förderberechtigt sind Vertragsärzte, Psychotherapeuten oder Kooperation, die in einem Fördergebiet eine Berufsausübungsgemeinschaft oder ein Medizinisches Versorgungszentrum neu gründen, übernehmen oder erweitern.

(3) Gefördert werden Anschaffungen und Investitionen, die mit der Gründung, Übernahme oder Erweiterung der Kooperation im unmittelbaren Zusammenhang stehen. Die Auszahlung der Förderung erfolgt nach Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit der gegründeten Kooperation auf das Honorarkonto der geförderten Kooperation.

(4) Für die Neugründung oder Übernahme einer Kooperation durch Ärzte und/oder Psychotherapeuten, die bisher nicht in einem Fördergebiet aufgrund einer eigenen Zulassung tätig sind, beträgt der Förderbetrag

- einmalig maximal 80.000 Euro für die Kooperation zwischen zwei Vertragsärzten oder
- einmalig maximal 40.000 Euro für die Kooperation zwischen zwei Psychotherapeuten.

Für die Erweiterung einer Kooperation um jeden weiteren neuen Vertragsarzt oder neuen Psychotherapeuten in einer Kooperation im Fördergebiet, der bisher nicht in einem Fördergebiet aufgrund einer eigenen Zulassung tätig war, beträgt der Förderbetrag

- zusätzlich einmalig maximal 40.000 Euro für jeden weiteren Vertragsarzt oder
- zusätzlich einmalig maximal 20.000 Euro für jeden weiteren Psychotherapeuten.

(5) Für die Neugründung oder Übernahme einer Kooperation durch Ärzte und/oder Psychotherapeuten, die bereits in einem Fördergebiet aufgrund einer eigenen Zulassung tätig sind, beträgt der Förderbetrag

- einmalig maximal 40.000 Euro für die Kooperation zwischen zwei Vertragsärzten oder
- einmalig maximal 20.000 Euro für die Kooperation zwischen zwei Psychotherapeuten.

Für die Erweiterung einer Kooperation um jeden weiteren neuen Vertragsarzt oder Psychotherapeuten in einer Kooperation im Fördergebiet, der bereits in einem Fördergebiet aufgrund einer eigenen Zulassung tätig ist, beträgt der Förderbetrag

- zusätzlich einmalig maximal 20.000 Euro für jeden weiteren Vertragsarzt oder
- zusätzlich einmalig maximal 10.000 Euro für jeden weiteren Psychotherapeuten.

(6) Für die Neugründung oder Übernahme einer Kooperation durch einen Vertragsarzt oder Psychotherapeut, der bereits in einem Fördergebiet aufgrund einer Zulassung tätig ist und einem Vertragsarzt oder Psychotherapeut, der bisher nicht in einem Fördergebiet aufgrund einer eigenen Zulassung tätig ist, beträgt der Förderbetrag

- einmalig maximal 60.000 Euro für die Kooperation zwischen zwei Vertragsärzten oder
- einmalig maximal 30.000 Euro für die Kooperation zwischen zwei Psychotherapeuten.

(7) Von jedem Förderberechtigten kann, unabhängig vom Fördergebiet, nur ein Antrag für ein Fördervorhaben im Sinne von Abs. 1 gestellt werden. Bis zur Umsetzung des Vorhabens, alternativ bis zum Ablauf der in der Zusicherung gesetzten Frist zur Umsetzung des förderfähigen Vorhabens oder der Rücknahme des Antrags durch den Vertragsarzt oder Psychotherapeuten, ist keine weitere Förderung für ein Alternativvorhaben nach dieser Vorschrift möglich, es sei denn, die gleichzeitig förderfähigen Vorhaben können parallel umgesetzt und betrieben werden. Dies ist glaubhaft darzulegen.

(8) Die Kooperation muss nach Aufnahme der Tätigkeit mindestens drei Jahre im Fördergebiet bestehen (Bindungsfrist).

§ 15 Förderung von Anstellungen in einer Praxis

(1) Ziel und Zweck ist die Verbesserung der medizinischen Versorgung durch die Anstellung von Ärzten oder Psychotherapeuten in bestehenden Praxisstrukturen.

(2) Förderberechtigt sind niedergelassene Vertragsärzte, Psychotherapeuten oder Kooperationen in einem Fördergebiet, die einen Arzt oder Psychotherapeuten anstellen, der bisher nicht in einem Fördergebiet aufgrund eigener Zulassung tätig war. Ausgenommen von einer Förderung ist die Anstellung von Ärzten in Weiterbildung, Ärzten oder Psychotherapeuten zur Sicherstellung und Vertretern in der Praxis.

(3) Der Förderbetrag beträgt bis zu 1.500 Euro je angestellten Arzt oder Psychotherapeuten pro Monat für einen Zeitraum von bis zu zwei Jahren. Eine anteilige Beschäftigung wird anteilig gefördert. Die Auszahlung erfolgt auf das Honorarkonto der anstellenden Praxis in Höhe von:

Vertraglich vereinbarte Arbeitszeit	Monatliche Fördersumme
über 30 Stunden pro Woche (1,0)	1.500 Euro
über 20 bis 30 Stunden pro Woche (0,75)	1.125 Euro
über 10 bis 20 Stunden pro Woche (0,5)	750 Euro
bis zu 10 Stunden pro Woche (0,25)	375 Euro

(4) Unterbrechungen der Anstellung, die über den zusammenhängenden Zeitraum von sechs Wochen im Kalenderjahr hinausgehen, werden nicht gefördert. Die Förderung ist zu widerrufen, wenn die Anstellung vor dem Ablauf der bewilligten Anstellungsdauer beendet oder länger als sechs Wochen unterbrochen wird.

4. Kapitel Zusätzliche Förderungen in unterversorgten Gebieten

§ 16 Spezielle Fördervoraussetzung für die §§ 17 bis 22

Eine Förderung nach den §§ 17 bis 22 ist nur in Fördergebieten und nur für jene Arztgruppen zulässig, für die rechnerisch eine Unterversorgung ermittelt wurde.

§ 17 Förderung des Wahltertials/-quartals des Praktischen Jahres im fachärztlichen Bereich

(1) Ziel und Zweck ist, das ambulante Wahltertial/-quartal durch finanzielle Unterstützung der Studierenden und der Lehrpraxen attraktiver zu gestalten, um Einblicke in die ambulante vertragsärztliche Tätigkeit im fachärztlichen Bereich zu ermöglichen und zu unterstützen.

(2) Förderberechtigt sind niedergelassene fachärztliche Vertragsärzte, Psychotherapeuten oder Kooperationen, die in ihrer akkreditierten akademischen Lehrpraxis Studierenden ein Wahltertial/-quartal während des Praktischen Jahres gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 3 ÄApprO ermöglichen. Für das Wahltertial/-quartal gelten die Vorschriften der Landesprüfungsordnung Baden-Württemberg und der Approbationsordnung für Ärzte in der jeweils geltenden Fassung.

(3) Der Förderbetrag beträgt für den Studierenden 810 Euro pro Monat und für die Lehrpraxis 500 Euro pro Monat bei Ableistung des Wahltertials/-quartals in Vollzeit. Der Förderbetrag wird jeweils zum Ende eines Monats auf das Honorarkonto des Antragstellers überwiesen. Der Antragsteller ist verpflichtet, den bewilligten Förderbetrag für den Studierenden an diesen in voller Höhe auszus zahlen. Eine gegebenenfalls erforderliche Versteuerung erfolgt durch die Studierenden. Gefördert werden nur solche Ausbildungszeiten, die nicht pflichtmäßig im ambulanten Bereich zu absolvieren sind.

(4) Dem Antrag ist in Textform die Immatrikulationsbescheinigung einer Universität in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz über den gesamten Zeitraum des Wahltertials/-quartals und die Erklärung des Studierenden, das Wahltertial in dieser Lehrpraxis ableisten zu wollen, beizufügen.

§ 18 Förderung von Ärzten in Weiterbildung im Übergangszeitraum zur Facharztprüfung

(1) Ziel und Zweck ist die Förderung von Weiterbildungsassistenten im Übergangszeitraum zwischen der Zulassung zur Facharztprüfung (abgeschlossene Weiterbildung) und der Facharztprüfung, um zu erreichen, dass diese die Region nicht aus finanziellen Gründen verlassen müssen.

(2) Förderberechtigt sind niedergelassene Vertragsärzte, Psychotherapeuten oder Kooperationen, die einen Arzt in Weiterbildung zwischen abgeschlossener Weiterbildung und dem Fachgespräch beschäftigen.

(3) Der Förderbetrag beträgt für den Arzt in Weiterbildung in Vollzeit 1.500 Euro pro Monat. Eine anteilige Beschäftigung wird analog § 15 Abs. 3 dieser Richtlinie anteilig gefördert. Die Förderung wird nur bis zum Fachgespräch und längstens für sechs Monate gewährt. Der Förderbetrag wird jeweils zum Ende eines Monats auf das Honorarkonto des Antragstellers überwiesen. Der Antragsteller ist verpflichtet, den bewilligten Förderbetrag für den Arzt in Weiterbildung an diesen in voller Höhe auszus zahlen. Eine gegebenenfalls erforderliche Versteuerung erfolgt durch den Weiterbildungsassistenten.

(4) Als wesentliche Änderung im Sinne des § 2 Abs. 5 gilt das Absolvieren des Facharztgesprächs, unabhängig von dessen Bestehen.

§ 19 Förderung von Nebenbetriebsstätten oder Zweigpraxen

(1) Ziel und Zweck ist die Gründung von zusätzlichen Praxisstandorten durch bereits niedergelassene Vertragsärzte oder Psychotherapeuten, um die akute Versorgungssituation vor Ort zu entlasten.

(2) Förderberechtigt sind niedergelassene Vertragsärzte, Psychotherapeuten oder Kooperationen, die im Fördergebiet eine Nebenbetriebsstätte oder Zweigpraxis errichten.

(3) Der Förderbetrag beträgt

- einmalig maximal 40.000 Euro für vertragsärztliche Zweigpraxen bei einem Angebot von mindestens 25 Sprechstunden pro Woche,
- einmalig maximal 20.000 Euro für vertragsärztliche Zweigpraxen bei einem Angebot von mindestens 12,5 Sprechstunden pro Woche oder
- einmalig maximal 20.000 Euro für psychotherapeutische Zweigpraxen bei einem Angebot von mindestens 25 Sprechstunden pro Woche,
- einmalig maximal 10.000 Euro für psychotherapeutische Zweigpraxen bei einem Angebot von mindestens 12,5 Sprechstunden pro Woche.

Gefördert werden Anschaffungen und Investitionen, die mit der Einrichtung der Nebenbetriebsstätte oder Zweigpraxis in unmittelbarem Zusammenhang stehen. Die Auszahlung erfolgt nach Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit in der Nebenbetriebsstätte oder Zweigpraxis auf das Honorarkonto der geförderten Praxis.

(4) Der Förderberechtigte ist verpflichtet, nach der Aufnahme der Tätigkeit in der Nebenbetriebsstätte oder Zweigpraxis mindestens fünf Jahre im Fördergebiet vertragsärztlich tätig zu sein (Bindungsfrist).

§ 20 Förderung von Mentoring

(1) Ziel und Zweck ist die Unterstützung neu niedergelassener Vertragsärzte, Psychotherapeuten oder neu gegründeter Kooperationen durch erfahrene, bereits niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten, um den Einstieg in die vertragsärztliche Tätigkeit zu erleichtern und die Vernetzung der Ärzteschaft untereinander zu fördern.

(2) Förderberechtigt sind im Geltungsbereich der Richtlinie niedergelassene Vertragsärzte, Psychotherapeuten und solche, die ihre Zulassung vor maximal zwei Jahren abgegeben haben (Mentoren), die einen im Fördergebiet erstmalig niedergelassenen Vertragsarzt oder Psychotherapeuten, der bisher noch über keine Zulassung verfügt hat, (Mentee) für ein Jahr begleiten und zu Themen im Zusammenhang mit dem Praxisbetrieb im Rahmen eines persönlichen Austauschs regelmäßig beraten und unterstützen. Die Zulassung des Mentees darf zum Zeitpunkt der Antragstellung maximal ein Jahr zurückliegen.

(3) Der Förderbetrag beträgt pro Mentee 4.000 Euro. Die Auszahlung des Förderbetrags erfolgt anteilig pro Quartal nach Beginn des Mentorings auf das Honorarkonto des Mentors. Pro Mentor sind zeitgleich maximal zwei Mentees zugelassen.

(4) Die Förderung ist zu widerrufen, wenn das Mentoring nicht vereinbarungsgemäß abläuft oder vorzeitig beendet wird. Als Maßgabe für die Inhalte des Mentorings wird ein Leitfaden zur Verfügung gestellt.

§ 21 Förderung von Seminaren der Management Akademie der KVBW (MAK)

(1) Ziel und Zweck ist die Verbesserung der medizinischen Versorgung durch effizientere Praxisabläufe und -strukturen.

(2) Förderberechtigt sind in einem Fördergebiet niedergelassene Vertragsärzte, Psychotherapeuten oder Kooperationen, die selbst und/oder deren angestellte Mitarbeiter an einem Seminar der MAK teilnehmen.

(3) Der Förderbetrag beträgt je Praxis maximal 1.000 Euro im Kalenderjahr. Die Auszahlung des Förderbetrags erfolgt nach Vorlage einer Bestätigung, aus der die erfolgreiche Teilnahme an der Fortbildung ersichtlich ist, auf

das Honorarkonto des Antragstellers. Der Antrag ist innerhalb von 12 Monaten nach Abschluss der Fortbildungsveranstaltung zu stellen. Gefördert werden nur Seminare, die auf eine Verbesserung von Praxisabläufen und -strukturen abzielen.

(4) Es können mehrere Veranstaltungen besucht und gefördert werden.

§ 22 Förderung der Weiterbildung zur Nichtärztlichen Praxisassistentenz (NäPa)

(1) Ziel und Zweck ist die Verbesserung der medizinischen Versorgung durch Einbindung nichtärztlicher Praxisassistenten in die Versorgung.

(2) Förderberechtigt sind im Fördergebiet niedergelassene Vertragsärzte, Psychotherapeuten oder Kooperationen, die in ihrer Praxis Mitarbeitenden eine berufs begleitende Weiterbildung zur NäPa ermöglicht haben.

(3) Der Förderbetrag beträgt einmalig 2.000 Euro. Die Auszahlung des Förderbetrags erfolgt nach Vorlage einer Bestätigung, aus der die erfolgreiche Teilnahme an der Weiterbildung ersichtlich ist, auf das Honorarkonto des Antragstellers. Der Antrag ist innerhalb von 12 Monaten nach Abschluss der Weiterbildungsmaßnahme zu stellen.

(5) Die Weiterbildung mehrerer Beschäftigter pro Praxis ist zulässig.

5. Kapitel

Sonstige Verwendung von Mitteln aus dem Strukturfonds

§ 23 Regionale Veranstaltungen zur Gewinnung von Ärzten und Praxismitarbeitenden

Die KVBW ist gemäß § 75 SGB V zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung verpflichtet. Hierfür sollen Veranstaltungen durchgeführt werden, um neue Ärzte, Psychotherapeuten oder Praxismitarbeitende zu gewinnen und dadurch die ambulante Versorgung in der jeweiligen Region zu sichern und zu fördern. Die KVBW ist berechtigt, zu diesem Zweck Mittel aus dem Strukturfonds zu verwenden.

§ 24 Terminservicestelle

(1) Die KVBW kann gem. § 105 Abs. 1a Satz 3 Nr. 7 SGB V Mittel des Strukturfonds zur Errichtung und zum Betrieb der Terminservicestelle im Umfang des § 75 Abs. 1a SGB V verwenden.

(2) Im Rahmen des Betriebs der Terminservicestelle kann die KVBW aus Mitteln des Strukturfonds zur Förderung der vertragsärztlichen Versorgung zudem eine interaktive digitale medizinische Kommunikationsplattform gemäß § 105 Abs. 1c Satz 2 SGB V implementieren, fortentwickeln und fördern.

§ 25 Obligate eigeneinrichtungen der KVBW

Die KVBW hat gemäß § 105 Abs. 1c Satz 3 SGB V in Gebieten, in denen der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen nach § 100 Abs. 1 Satz 1 SGB V eine ärztliche Unterversorgung festgestellt hat, eigeneinrichtungen

zu betreiben. Die KVBW kann hierzu gem. § 105 Abs. 1a Satz 3 Nr. 4 SGB V Mittel aus dem Strukturfonds verwenden.

§ 26 Inkrafttreten

Diese Richtlinie tritt nach der Bekanntmachung mit Wirkung am 01.01.2025 in Kraft und ersetzt die Richtlinie der KV Baden-Württemberg zur Förderung der Sicherstellung der ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung im Förderprogramm „Ziel und Zukunft“ in der Fassung des Beschlusses vom 07. Oktober 2020.

Die auf der Grundlage der Richtlinie der KVBW zur Förderung der Sicherstellung der ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung im Projekt "Ziel und Zukunft" erteilten Zusicherungen und/oder bewilligten Förderungen gelten fort.