



LRMB - Landesrecht Ministerialblatt

Stammnorm

Ausfertigungsdatum: 11.01.2023

Fassung

Gültig ab: 01.01.2023

Gültig bis: 31.12.2025

Richtlinie zur Förderung der hausärztlichen Versorgung in Gemeinden, in denen aufgrund der Altersstruktur der vertragsärztlich tätigen Ärztinnen und Ärzte eine Gefährdung der hausärztlichen Versorgung droht (Förderrichtlinie für Hausärztinnen und Hausärzte ab 2023)

Vollzitat

Förderrichtlinie für Hausärztinnen und Hausärzte ab 2023 vom 11. Januar 2023 (MBI. NRW. 2023 S. 24)

Richtlinie

zur Förderung der hausärztlichen Versorgung in Gemeinden, in denen aufgrund der Altersstruktur der vertragsärztlich tätigen Ärztinnen und Ärzte eine Gefährdung der hausärztlichen Versorgung droht (Förderrichtlinie für Hausärztinnen und Hausärzte ab 2023)

Runderlass
des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Vom 11. Januar 2023

A. Allgemeine Zuwendungsbestimmungen

1. Zuwendungszweck

1.1

Das Land Nordrhein-Westfalen gewährt zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung gemäß § 73 Absatz 1a Nummern 1, 3, 4 und 5 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch nach Maßgabe dieser Richtlinie in Verbindung mit den Verwaltungsvorschriften zu § 44 der Landeshaushaltsordnung (GV. NRW. S. 158) in der jeweils geltenden Fassung Zuwendungen für Ausgaben für

- a) eine Niederlassung von Vertragsärztinnen und Vertragsärzten,
- b) eine Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung durch angestellte Ärztinnen und Ärzte,
- c) die Errichtung von Lehrpraxen,
- d) die Beschäftigung von Weiterbildungsassistentinnen und Weiterbildungsassistenten,
- e) die Beschäftigung von Fachärztinnen und Fachärzten im Rahmen des Qualifizierungsjahrs gemäß Konsenspapier zur Stärkung der hausärztlichen Versorgung vom 30. August 2018,
- f) die Beschäftigung von Fachärztinnen und Fachärzten im Rahmen des Quereinstiegs in die Allgemeinmedizin gemäß Konsenspapier zur Stärkung der hausärztlichen Versorgung vom 30. August 2018 und
- g) den Erwerb von Zusatzqualifikationen von nicht-ärztlichem Praxispersonal im Sinne der Delegations-Vereinbarung (Anlage 8 des Bundesmantelvertrag-Ärzte)

in Gemeinden, in denen in Zukunft die hausärztliche Versorgung durch das Ausscheiden von Hausärztinnen und Hausärzten gefährdet sein kann.

Die Listen der Fördergebiete sowie die entsprechenden Antragsformulare werden auf der Homepage www.mags.nrw/hausarztaktionsprogramm veröffentlicht.

1.2

Eine Maßnahme gemäß Nummer A.1.1 Buchstaben a bis b muss die hausärztliche Versorgung im Fördergebiet verbessern. Ein Rechtsanspruch auf Gewährung der Zuwendung besteht nicht. Die

jeweils zuständige Bewilligungsbehörde entscheidet über die Gewährung der Zuwendung aufgrund ihres pflichtgemäßen Ermessens im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

Die Feststellung, ob Maßnahmen in einer Gemeinde förderfähig sind, richtet sich nach folgenden Kriterien:

1.2.1

Zur Beurteilung der hausärztlichen Versorgung übertragen die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein und die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe die nach der Bedarfsplanungs-Richtlinie geltenden allgemeinen Verhältniszahlen (Einwohner- / Arztrelation) auf jede Kommune in NRW mit bis zu 40 000 Einwohnern und ermitteln halbjährlich - zum Stand 1. Januar und 1. Juli - den Versorgungsgrad unter alleiniger Berücksichtigung der vertragsärztlich tätigen Ärztinnen und Ärzte, die jünger als 60 Jahre sind.

Bei der Berechnung sind nur die Ärztinnen und Ärzte zu berücksichtigen, die zum Zeitpunkt des jeweiligen Berechnungsstandes noch nicht das 60. Lebensjahr vollendet haben. Dabei wird davon ausgegangen, dass die älteren Ärztinnen und Ärzte in absehbarer Zeit ihre Praxen aufgeben werden und die Praxen ohne Unterstützungsmaßnahmen voraussichtlich nicht wiederbesetzt werden können. Dadurch würde sich das Einwohner-Arzt-Verhältnis verschlechtern.

1.2.2

Eine Gefährdung der hausärztlichen Versorgung im Sinne dieser Richtlinie droht (Anlage 1), sofern

- in Kommunen mit einer Einwohnerzahl bis zu 25 000 ein Versorgungsgrad besteht, der unter 60 Prozent liegt, wenn nur die Ärztinnen und Ärzte berücksichtigt werden, die jünger als 60 Jahre alt sind.
- in Kommunen mit einer Einwohnerzahl von 25 001 bis 40 000 ein Versorgungsgrad besteht, der unter 50 Prozent liegt, wenn nur die Ärztinnen und Ärzte berücksichtigt werden, die jünger als 60 Jahre alt sind.

Für die Einwohnerzahlen werden die zum jeweiligen Zeitpunkt der Berechnung vom Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen zuletzt veröffentlichten amtlichen Bevölkerungszahlen berücksichtigt.

1.2.3

Eine Gefährdung der hausärztlichen Versorgung auf mittlere Sicht wird angenommen (Anlage 2), wenn in Kommunen mit einer Einwohnerzahl bis zu 25 000 ein Versorgungsgrad besteht, der unter 75 Prozent liegt, jedoch mindestens 60 Prozent beträgt, wenn nur die Ärztinnen und Ärzte berücksichtigt werden, die jünger als 60 Jahre alt sind.

1.2.4

Die Ausweisung der Förderregionen in den Anlagen 1 und 2 erfolgt alphabetisch. Unabhängig davon ist für den Fall, dass die vorliegenden Anträge das Fördervolumen überschreiten, Ziffer A 1.3.2 der Richtlinie zu berücksichtigen.

1.3.1

Maßgeblich sind jeweils die zum Zeitpunkt der Antragstellung veröffentlichten Daten (Anlagen 1 und 2). Die auf www.mags.nrw/hausarztaktionsprogramm veröffentlichten Listen (Anlagen 1 und 2) der Gemeinden haben einen vorläufigen Charakter und begründen keinen Rechtsanspruch auf Förderung.

1.3.2

Die für Maßnahmen nach Nummer A.1.1. bereitstehenden Haushaltsmittel werden in der Rangfolge des Antragseingangs bei der jeweiligen Bewilligungsbehörde vergeben. Maßgeblich ist der Zeitpunkt, zu dem die Antragsunterlagen vollständig bei der Bewilligungsbehörde vorliegen.

2 Art der Förderung

Die Zuwendungen nach dieser Richtlinie haben folgenden Rechtscharakter:

- a) Zuwendungsart: Projektförderung
- b) Form der Zuwendung: Zuschuss
- c) Finanzierungsart für Zuwendungen nach Nummer A.1.1 Buchstaben a bis c und g: Anteilfinanzierung
- d) Finanzierungsart für Zuwendungen nach Nummer A.1.1 Buchstaben d bis f: Festbetragsfinanzierung

3 Allgemeine Zuwendungsvoraussetzungen

3.1

Die Förderung erfolgt nur, wenn eine Maßnahme im Fördergebiet nach Vorgabe dieser Richtlinie durchgeführt wird.

Fördergebiet ist

- a) eine Gemeinde, in der die Gefährdung der hausärztlichen Versorgung droht (gemäß Anlage 1) oder
- b) eine Gemeinde, in der die hausärztliche Versorgung auf mittlere Sicht gefährdet erscheint (gemäß Anlage 2).

3.2

Rein zulassungsrechtliche Statusveränderungen innerhalb des Fördergebiets sind nicht förderfähig. Davon ausgenommen sind Maßnahmen nach Nummer A.1.1 Buchstabe a, wenn der Antragsteller/die Antragstellerin zum Zeitpunkt der Antragsstellung als angestellter Arzt/angestellte Ärztin gemäß § 32b Zulassungsverordnung für Vertragsärzte im Fördergebiet tätig ist.

3.3.1

Maßnahmen gemäß Nummer A.1.1 können nur unter der Voraussetzung gefördert werden, dass sie noch nicht begonnen wurden. Abweichend von Nummer 1.3 VV/VVG zu § 44 LHO steht in Ausnahmefällen einer Förderung von Vorhaben nichts entgegen, die bereits begonnen worden sind. Dazu ist zwingend ein Antrag auf einen vorzeitigen Maßnahmebeginn bei der jeweiligen Bewilligungsbehörde zu stellen. Ein vorzeitiger Maßnahmebeginn ist ausgeschlossen, wenn die Maßnahme vor Beantragung der Förderung begonnen wurde. Unabhängig davon wird durch eine Ausnahmegenehmigung nach Nr. 1.3.2 VV/VVG zu § 44 LHO kein Anspruch auf eine spätere Förderung begründet.

3.3.2

Abweichend von Nummer 1.3 VV/VVG zu § 44 LHO gilt ausnahmsweise ein vorzeitiger Maßnahmebeginn als genehmigt, wenn die Maßnahme vor Veröffentlichung dieses Runderlasses, frühestens jedoch zum 01.01.2023 begonnen worden ist. Unabhängig davon wird durch diese Aus-

nahmegenehmigung nach Nr. 1.3.2 VV/VVG zu § 44 LHO kein Anspruch auf eine spätere Förderung begründet.

3.4

Bei Beantragung mehrerer Maßnahmen gemäß Ziffer 1.1. dürfen bei der Bemessung der Höhe des jeweiligen Zuschusses die zuwendungsfähigen Ausgaben nur einmal berücksichtigt werden.

4 Verfahren

4.1 Antrag

Der Antrag ist mittels Antragsformular an die für das Fördergebiet zuständige Bezirksregierung, die sich aus den Anlagen 1 und 2 ergibt, zu richten. Weitere Bestimmungen zu den einzureichenden Unterlagen finden sich in Teil B dieser Richtlinie.

4.2

Der Antrag kann maximal sechs Monate vor dem geplanten Beginn der Maßnahme gestellt werden. Maßgeblich ist das Datum des Vorliegens der vollständigen Antragsunterlagen bei der jeweiligen Bewilligungsbehörde. Der Beginn der Maßnahme darf nicht nach Ablauf des Geltungszeitraums der Richtlinie liegen.

5 Bewilligung

Bewilligungsbehörde ist die jeweils zuständige Bezirksregierung gemäß Anlagen 1 und 2.

6 Verwendungsnachweis

6.1

Der Nachweis über die Verwendung ist mittels Verwendungsnachweis vorzulegen.

6.2

Die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger ist verpflichtet, Änderungen der der jeweiligen Maßnahme zugrundeliegenden Voraussetzungen, die Auswirkung auf die Gewährung der Zuwendung oder auf deren Höhe haben, unverzüglich mitzuteilen und auf Anfrage alle für die Prüfung der Fördervoraussetzungen erforderlichen Unterlagen vorzulegen.

B. Spezifische Zuwendungsbestimmungen

1. Förderung der Niederlassung von Ärztinnen und Ärzten

1.1 Fördertatbestand

Ärztinnen und Ärzte, die eine vertragsärztliche Tätigkeit als Hausärztin oder Hausarzt aufnehmen und bei Antragstellung nicht älter als 60 Jahre sind, können einen Zuschuss erhalten.

Zulassungen nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch - Krankenversicherung - (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482) in der jeweils geltenden Fassung werden nach dieser Richtlinie nicht gefördert.

1.2 Zuwendungsempfängerin und Zuwendungsempfänger

1.2.1

Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger können Ärztinnen und Ärzte sein, die eine vertragsärztliche Tätigkeit als Hausärztin oder Hausarzt im Sinne des § 73 Absatz 1a Nummern 1, 3, 4 und 5 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch nach Inkrafttreten dieser Richtlinie aufnehmen.

1.2.2

Die Förderung nach dieser Richtlinie setzt voraus, dass eine Ärztin oder ein Arzt die Tätigkeit im Fördergebiet aufnimmt, die oder der dort nicht bereits mit dem Status einer zugelassenen Vertragsärztin oder eines zugelassenen Vertragsarztes an der hausärztlichen Versorgung teilgenommen hat oder teilnimmt.

1.3 Voraussetzungen für die Gewährung der Zuwendung

Die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger muss

1.3.1

durch den zuständigen Zulassungsausschuss eine vertragsärztliche Zulassung erhalten haben und

1.3.2

sich schriftlich verpflichten, eine vertragsärztliche Tätigkeit als Hausärztin oder Hausarzt – innerhalb von sechs Monaten nach der zulassungsrechtlichen Entscheidung nach Nummer B.1.3.1 – aufzunehmen.

1.3.3

Die Errichtung einer Zweigpraxis ist nicht förderfähig. Eine Förderung gemäß Nummer B.3.1 bleibt von diesem Ausschluss unberührt.

1.4 Art und Umfang der Zuwendung

1.4.1

Ein Zuschuss kann zu folgenden Ausgaben gewährt werden:

- a) Ausgaben für den Erwerb (einschließlich der Nebenerwerbskosten) oder die Errichtung – dazu zählen unter anderem Renovierungs- und Umbaukosten – einer Praxis und
- b) Ausgaben für die übliche Ausstattung einer Praxis, unter anderem medizinische Gerätschaften, EDV-Ausstattung, Mobiliar.

Betriebs- und Personalkosten sind nicht zuwendungsfähig.

1.4.2

Die Höhe des Zuschusses beträgt

- a) 80 Prozent der zuwendungsfähigen Ausgaben, jedoch maximal bis zu 60 000 Euro bei Niederlassung in einem Gebiet nach Anlage 1,

b) 80 Prozent der zuwendungsfähigen Ausgaben, jedoch maximal bis zu 30 000 Euro bei Niederlassung in einem Gebiet nach Anlage 2.

Die Höhe der Zuwendung ist an den jeweiligen Versorgungsauftrag gekoppelt. Bei einer Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung mit einem 3/4 Versorgungsauftrag reduzieren sich die Zuwendungen sowie die Verpflichtungszeiträume entsprechend um 1/4. Bei einer Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung mit hälftigem Versorgungsauftrag reduzieren sich die Zuwendungen sowie die Verpflichtungszeiträume entsprechend um die Hälfte.

Der Zuschuss wird erst ausgezahlt, wenn die zulassungsrechtliche Entscheidung über die Niederlassung bestandskräftig ist (je nach zulassungsrechtlichen Möglichkeiten Praxisneugründung oder Praxisübernahme).

1.4.3

Leistungen zur Förderung der vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 105 Absatz 1a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch werden auf die Zuwendungen angerechnet, wenn diese Förderleistungen die Ausgaben gemäß Nummer B.1.4.1 betreffen.

1.4.4

Die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger verpflichtet sich,

- a) bei einer Förderung in einem Gebiet nach Anlage 1 für zehn Jahre und
- b) bei einer Förderung in einem Gebiet nach Anlage 2 für fünf Jahre

in dem der Bewilligung zugrundeliegenden Stundenumfang an der hausärztlichen Versorgung im jeweiligen Fördergebiet teilzunehmen.

Wird die Tätigkeit unterbrochen, verlängert sich der Zeitraum um die Dauer der Unterbrechung. Dabei darf die Unterbrechung die Dauer von zwölf Monaten nicht überschreiten.

1.4.5

Wenn die Niederlassung aus Gründen beendet wird, die die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger zu vertreten hat, ist der Zuwendungsbescheid für den Zeitraum ab Beendigung der Niederlassung aufzuheben und der Zuschuss anteilig zurückzufordern. Die Rück-

zahlungssumme errechnet sich aus dem Betrag des ausgezahlten Zuschusses unter Berücksichtigung der vereinbarten Bindungsdauer und der Anzahl der Monate, die noch bis zum Ende der Bindungsdauer fehlen.

1.5 Aufrechterhaltung des Zuwendungszwecks

Die Fortdauer der Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung wird jährlich anhand einer durch die Bezirksregierungen erstellten Übersicht der Zuwendungsempfänger und Zuwendungsempfängerinnen durch die Kassenärztliche Vereinigung überprüft und der jeweils zuständigen Bezirksregierung gemeldet. Dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales wird das Ergebnis der Abfrage durch die Bezirksregierungen jeweils zum Jahresende übermittelt.

1.6 Antrag

1.6.1

Mit dem Antrag sind einzureichen:

- a) eine Bestätigung der zuständigen Stelle (Zulassungsausschuss beziehungsweise Kassenärztliche Vereinigung) über den Zugang des Antrags auf Zulassung sowie eine Kopie des Antrages, sofern noch keine Entscheidung über eine vertragsärztliche Tätigkeit im Fördergebiet getroffen wurde,
- b) Angaben über die geplanten Ausgaben und deren Finanzierung (Finanzierungsplan) und
- c) eine Mitteilung, ob Fördermaßnahmen gemäß § 105 Absatz 1a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch beantragt beziehungsweise in welcher Höhe diese bewilligt wurden.

1.6.2

Zur abschließenden Bearbeitung des Antrages sind erforderlich:

- a) bei Neugründung einer Praxis: Unterlagen, die den Umfang der geplanten Ausgaben belegen (etwa Entwurf des Vertrages, Kostenvoranschläge),
- b) bei Übernahme einer Praxis: Entwurf des Übernahmevertrages beziehungsweise des Kaufvertrages. Sofern erforderlich sind daneben weitere Unterlagen im Entwurf (etwa Kostenvoranschläge) einzureichen.
- c) der Bescheid über die vertragsärztliche Zulassung als Hausärztin oder Hausarzt,
- d) die Selbstverpflichtung nach Nummer B.1.3.2

2. Förderung der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung durch angestellte Ärztinnen und Ärzte

2.1 Fördergegenstand

Ärztinnen und Ärzte sowie Medizinische Versorgungszentren (MVZ), die Ärztinnen und Ärzte bis zum 60. Lebensjahr für eine vertragsärztliche Tätigkeit als Hausärztin oder Hausarzt im Sinne des § 73 Absatz 1a Nummern 1, 3, 4 und 5 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch anstellen, können einen Zuschuss erhalten. Sofern sich der Antragsteller gemäß § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch gegenüber dem Zulassungsausschuss zu einer Leistungsbegrenzung verpflichten muss, die den bisherigen Praxisumfang nicht wesentlich überschreitet, ist eine Förderung nicht möglich.

2.2 Zuwendungsempfängerin und Zuwendungsempfänger

Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger können Ärztinnen und Ärzte sowie MVZ sein, die in ihrer Praxis beziehungsweise Zweigpraxis eine Ärztin oder einen Arzt im Angestelltenverhältnis beschäftigen.

2.3 Voraussetzungen für die Gewährung von Zuwendungen

Die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger muss

2.3.1

belegen, dass durch den zuständigen Zulassungsausschuss die Beschäftigung des angestellten Arztes oder der angestellten Ärztin genehmigt worden ist und

2.3.2

sich schriftlich verpflichten, dass die Tätigkeit des angestellten Arztes oder der angestellten Ärztin als Hausarzt oder Hausärztin innerhalb von sechs Monaten nach der zulassungsrechtlichen Entscheidung nach Nummer B.2.3.1 aufgenommen wird und

2.3.3

den Arbeitsvertrag mit der angestellten Ärztin oder dem angestellten Arzt vorlegen.

2.3.4

Die Förderung nach dieser Richtlinie setzt voraus, dass ein Arzt oder eine Ärztin die Tätigkeit im Fördergebiet aufnimmt, der oder die dort nicht bereits mit dem Status einer/s angestellten Ärztin/Arztes an der hausärztlichen Versorgung teilgenommen hat oder teilnimmt.

2.4 Art und Umfang der Förderung

2.4.1

Ein Zuschuss kann zu folgenden Ausgaben gewährt werden:

- a) Ausgaben für die Errichtung oder Erweiterung – dazu zählen unter anderem Renovierungs- und Umbaukosten – einer Praxis und
- b) Ausgaben für die übliche Ausstattung einer Praxis, unter anderem medizinische Gerätschaften, EDV-Ausstattung, Mobiliar.

Betriebs- und Personalkosten sind nicht zuwendungsfähig.

2.4.2

Die Höhe des Zuschusses beträgt

- a) 80 Prozent der zuwendungsfähigen Ausgaben, jedoch maximal bis zu 60 000 Euro bei Anstellung in einer Niederlassung in einem Gebiet nach Anlage 1 dieser Richtlinie,
- b) 80 Prozent der zuwendungsfähigen Ausgaben, jedoch maximal bis zu 30 000 Euro bei Anstellung in einer Niederlassung in einem Gebiet nach Anlage 2 dieser Richtlinie

2.4.3

Leistungen zur Förderung der vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 105 Absatz 1a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch werden auf die Zuwendungen angerechnet, wenn diese Förderleistungen die Ausgaben gemäß Nummer B.2.4.1 betreffen.

2.4.4

Die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger verpflichtet sich, die angestellte Ärztin oder den angestellten Arzt

- a) bei einer Förderung in einem Gebiet nach Anlage 1 für zehn Jahre und
- b) bei einer Förderung in einem Gebiet nach Anlage 2 für fünf Jahre

in dem der Bewilligung zugrundeliegenden Stundenumfang im jeweiligen Fördergebiet zu beschäftigen. Wird die Tätigkeit unterbrochen (zum Beispiel bei Beendigung des Anstellungsverhältnisses), verlängert sich der Zeitraum um die Dauer der Unterbrechung. Dabei darf die Unterbrechung die Dauer von zwölf Monaten nicht überschreiten.

2.4.5

Die Höhe der Zuwendung ist an den jeweiligen Versorgungsauftrag gekoppelt. Bei Anstellungen erfolgt die volle Zuwendung, wenn die vertraglich vereinbarte Arbeitszeit mehr als 30 Stunden beträgt.

Bei einer vertraglich vereinbarten Arbeitszeit von über 20 bis 30 Stunden pro Woche reduzieren sich die Zuwendungen sowie die Verpflichtungszeiträume um 1/4. Bei einer vertraglich vereinbarten Arbeitszeit von über zehn bis 20 Stunden pro Woche jeweils um die Hälfte. Bei einer vertraglich vereinbarten Arbeitszeit von bis zu zehn Stunden pro Woche reduzieren sich die Zuwendungen sowie die Verpflichtungszeiträume um 3/4.

2.4.6

Der Zuschuss ist unverzüglich zurückzuzahlen, wenn von der Zuwendungsempfängerin oder von dem Zuwendungsempfänger bei Beendigung, Unterbrechung oder Änderung der Stundenzahl das Anstellungsverhältnis nach zwölf Monaten nicht nachbesetzt oder der der Bewilligung zugrundeliegende Stundenumfang der Angestelltentätigkeit nicht aufrechterhalten wird. Die Rückzahlungssumme errechnet sich anteilig aus dem Betrag des ausgezahlten Zuschusses unter Berücksichtigung der vereinbarten Bindungsdauer und der Anzahl der Monate, die noch bis zum Ende der Bindungsdauer fehlen.

2.5 Aufrechterhaltung des Zuwendungszwecks

Nummer B.1.5 gilt entsprechend.

2.6 Antragsverfahren

2.6.1

Mit dem Antrag sind einzureichen:

- a) eine Bestätigung der zuständigen Stelle (Zulassungsausschuss beziehungsweise Kassenärztliche Vereinigung) über den Antragseingang sowie eine Kopie des Antrages, sofern noch keine Entscheidung über eine vertragsärztliche Tätigkeit im Fördergebiet getroffen wurde,
- b) Angaben über die geplanten Ausgaben und deren Finanzierung (Finanzierungsplan) und
- c) eine Mitteilung, ob Fördermaßnahmen gemäß § 105 Absatz 1a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch beantragt beziehungsweise in welcher Höhe diese bewilligt wurden sowie
- d) eine schriftliche Erklärung, dass die angestellte Ärztin oder der angestellte Arzt zum Zeitpunkt der Antragstellung nicht älter als 60 Jahre ist.

2.6.2

Zur abschließenden Bearbeitung des Antrages sind erforderlich:

- a) Unterlagen, die den Umfang der geplanten Ausgaben belegen, etwa Kostenvoranschläge,
- b) ein Entwurf des Arbeitsvertrages, aus dem die Antragstellerin oder der Antragsteller beziehungsweise das MVZ als Arbeitgeberin oder Arbeitgeber der angestellten Ärztin oder des angestellten Arztes und der zeitliche Umfang der Angestelltentätigkeit hervorgehen,
- c) der Bescheid über die vertragsärztliche Zulassung oder die Genehmigung zur Errichtung einer Zweigpraxis sowie die Genehmigung der Anstellung,
- d) die Selbstverpflichtung nach Nummer B.2.3.2

3. Förderung der Errichtung von Lehrpraxen

3.1 Fördergegenstand

Das Land beteiligt sich an den Ausgaben, die für die Errichtung einer Lehrpraxis erforderlich sind, durch eine einmalige Zuwendung in Höhe von bis zu 10 000 Euro. Darüber hinaus werden Ausgaben in Höhe von bis zu 500 Euro übernommen, die für die Teilnahme an einem Qualifikationsseminar zur Erfüllung der Akkreditierungsvoraussetzungen für Akademische Lehrpraxen anfallen.

3.2 Zuwendungsempfängerin und Zuwendungsempfänger

Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger können Ärztinnen und Ärzte sowie MVZ sein, die eine Lehrpraxis zur hausärztlichen Versorgung nach Inkrafttreten dieser Richtlinie errichten.

3.3 Voraussetzungen für die Gewährung von Zuwendungen

Die Förderung wird nur gewährt,

- a) für eine Fachärztin oder für einen Facharzt für Allgemeinmedizin oder eine hausärztlich tätige Internistin oder einen hausärztlich tätigen Internisten mit der Weiterbildungsermächtigung im Fach Allgemeinmedizin und
- b) wenn die Voraussetzungen der jeweiligen Universität zur Erlangung des Titels „Akademische Lehrpraxis der Universität ...“ erfüllt sind.

Bei der Teilnahme an einem Qualifikationsseminar für Akademische Lehrpraxen legen die betreffenden Universitäten die Anforderungen an solche Qualifikationsseminare selbst fest.

3.4 Art und Umfang der Förderung

3.4.1

80 Prozent der zuwendungsfähigen Ausgaben, jedoch maximal bis zu 10 000 Euro werden der Ärztin, dem Arzt oder dem MVZ für die Errichtung und Ausstattung einer Lehrpraxis (medizinische Gerätschaften, Baumaßnahmen zur Erfüllung der jeweiligen Akkreditierungsvoraussetzungen) in einem Gebiet nach Anlage 1 oder Anlage 2 dieser Richtlinie erstattet.

3.4.2

Die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger verpflichtet sich, für fünf Jahre die Praxis als „Akademische Lehrpraxis der Universität ...“ für die Studierenden zur Verfügung zu stellen.

3.4.3

Eine Praxis (Niederlassung einschließlich etwaiger Zweigpraxen) kann nur einmal als Lehrpraxis gefördert werden. Eine weitere Förderung, beispielsweise aufgrund der Akkreditierung bei einer weiteren Universität, ist nicht möglich.

3.5 Aufrechterhaltung des Zuwendungszwecks

Die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger hat den Nachweis einmal jährlich gegenüber der jeweils zuständigen Bezirksregierung zu erbringen, dass die geförderte Praxis weiterhin als Lehrpraxis betrieben wird.

3.6 Antragsverfahren

Mit dem Antrag sind einzureichen:

- a) ein Entwurf des Antrags oder der Vereinbarung zwischen der Praxis und der Universität über die Verleihung des Titels „Akademische Lehrpraxis“,
- b) Angaben über die geplanten Ausgaben und deren Finanzierung (Finanzierungsplan),
- c) gegebenenfalls Angaben über die beabsichtigte Teilnahme an einem Qualifikationsseminar zur Erfüllung der Akkreditierungsvoraussetzungen für Akademische Lehrpraxen.

3.7 Erklärung im Rahmen der Verwendungsnachweisvorlage

Im Rahmen der Verwendungsnachweisvorlage hat die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger eine Bescheinigung über die Teilnahme an einem Seminar nach Nummer B.3.6. Buchstabe c vorzulegen.

4. Förderung der Beschäftigung von Weiterbildungsassistentinnen und Weiterbildungsassistenten

4.1 Fördergegenstand

Das Land fördert die Beschäftigung von Weiterbildungsassistentinnen und Weiterbildungsassistenten (WBA) in Einrichtungen der ambulanten hausärztlichen Versorgung durch eine monatliche Zuwendung in Höhe von 500 Euro.

4.2 Zuwendungsempfängerin und Zuwendungsempfänger

Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger können Ärztinnen und Ärzte sowie MVZ sein, die in einer Einrichtung der ambulanten hausärztlichen Versorgung in einer Region gemäß Anlage 1 oder 2 eine Weiterbildungsassistentin oder einen Weiterbildungsassistenten in der Allgemeinmedizin beschäftigen.

4.3 Voraussetzungen für die Gewährung von Zuwendungen

4.3.1

Die Beschäftigung einer Weiterbildungsassistentin oder eines Weiterbildungsassistenten muss in einer zur Weiterbildung zugelassenen Einrichtung der ambulanten hausärztlichen Versorgung erfolgen und einen von der zuständigen Ärztekammer anerkannten Weiterbildungsabschnitt in den Gebieten „Allgemeinmedizin“ oder „Innere und Allgemeinmedizin“ umfassen.

4.3.2

Die Förderung wird nur gewährt, wenn die Stelle nach der zwischen den Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung geschlossenen „Vereinbarung zur Förderung der Allgemeinmedizin in der vertragsärztlichen Versorgung“ (Vereinbarung) gefördert wird.

4.4 Art und Umfang der Förderung

4.4.1

Die Stelle einer Weiterbildungsassistentin oder eines Weiterbildungsassistenten in Vollzeitigkeit kann durch eine Pauschale in Höhe von 500 Euro monatlich gefördert werden. Bei einer Weiterbildung in Teilzeit verringert sich dieser Betrag entsprechend des Teilzeitumfanges.

4.4.2

Der Zuschuss wird frühestens ab dem auf den Antragseingang folgenden Monat und höchstens

- a) bei einer Vollzeitbeschäftigung für einen Zeitraum von 24 Monaten,
- b) bei einer Teilzeitbeschäftigung für einen Zeitraum von 48 Monaten

bewilligt.

4.4.3

Die Förderung endet

- a) mit Ablauf der festgesetzten Förderungsdauer,
- b) innerhalb dieser Förderungsdauer mit Ablauf des Monats, in dem die Facharztprüfung abgeschlossen oder die Weiterbildung aus anderen Gründen in der im Antrag genannten Einrichtung beendet oder unterbrochen wurde.

4.5 Sonstige Zuwendungsbestimmungen

4.5.1

Die Fortdauer der Weiterbildung hat die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger bei Zuwendungen zur Förderung der Weiterbildung innerhalb von sechs Monaten nach Bewilligung der Zuwendung und danach jeweils nach weiteren sechs Monaten der jeweils zuständigen Bezirksregierung nachzuweisen.

4.5.2

Die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger ist verpflichtet, Zuwendungen zur Förderung der Weiterbildung in voller Höhe an die Weiterzubildenden weiterzuleiten. Eine Einbehaltung der im Rahmen eines Angestelltenverhältnisses zu leistenden Arbeitgeberanteile zur Sozialversicherung vom vorgenannten Zuschuss ist nicht zulässig.

4.6 Antragsverfahren

Mit dem Antrag sind einzureichen:

- a) ein Nachweis über die Weiterbildungsbefugnis für die Allgemeinmedizin,
- b) der Entwurf eines Arbeitsvertrags, aus dem sich als Ziel des Beschäftigungsverhältnisses die Weiterbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt für Allgemeinmedizin ergeben muss,
- c) die Bewilligung nach der Vereinbarung zur Förderung der Allgemeinmedizin in der vertragsärztlichen Versorgung,
- d) eine Erklärung der Zuwendungsempfängerin oder des Zuwendungsempfängers mit der Selbstverpflichtung, Änderungen des Beschäftigungsverhältnisses oder der Förderung nach der Vereinbarung der jeweils zuständigen Bezirksregierung mitzuteilen.

4.7 Erklärung nach Beendigung des Weiterbildungsverhältnisses

Nach Beendigung des Weiterbildungsverhältnisses hat die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger im Rahmen der Verwendungsnachweisvorlage eine Erklärung über die an die Weiterzubildende oder den Weiterzubildenden gezahlten Förderbeträge abzugeben.

5. Förderung der Beschäftigung von Fachärztinnen und Fachärzten im Rahmen des Qualifizierungsjahrs gemäß Konsenspapier zur Stärkung der hausärztlichen Versorgung vom 30. August 2018

5.1 Fördergegenstand

Das Land fördert die Niederlassungsbegleitung von Allgemeininternistinnen und –internisten in die ambulante hausärztliche Tätigkeit gemäß Konsenspapier zur Stärkung der hausärztlichen Versorgung vom 30. August 2018 durch eine monatliche Zuwendung in Höhe von 500 Euro.

5.2 Zuwendungsempfängerin und Zuwendungsempfänger

Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger können Ärztinnen und Ärzte sowie MVZ sein, die im Rahmen des „Qualifizierungsjahres“ in einer Einrichtung der ambulanten hausärztlichen Versorgung Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin ohne Schwerpunkt (Allgemeininternisten) beschäftigen.

5.3 Voraussetzungen für die Gewährung von Zuwendungen

5.3.1

Die Beschäftigung der Fachärztin oder des Facharztes muss in einer zur Weiterbildung zugelassenen Einrichtung der ambulanten hausärztlichen Versorgung erfolgen und einen von der zuständigen Ärztekammer anerkannten Weiterbildungsabschnitt in den Gebieten „Allgemeinmedizin“ oder „Innere und Allgemeinmedizin“ umfassen.

5.3.2

Der Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger muss belegen, dass die zuständige Kassenärztliche Vereinigung die Voraussetzungen für die Aufnahme einer Tätigkeit im Rah-

men des Qualifizierungsjahres in einer Region gemäß Anlage 1 oder 2 dieser Richtlinie erfolgreich geprüft hat.

5.3.3

Die Förderung wird nur gewährt, wenn die Niederlassungsbegleitung im Rahmen des Qualifizierungsjahres entsprechend dem Konsenspapier zur Stärkung der hausärztlichen Versorgung vom 30. August 2018 förderfähig ist.

5.4 Art und Umfang der Förderung

5.4.1

Die Förderung der Tätigkeit im Rahmen des Qualifizierungsjahres in Vollzeit kann durch eine Pauschale in Höhe von 500 Euro monatlich gefördert werden. Bei einer Tätigkeit in Teilzeit verringert sich dieser Betrag entsprechend.

5.4.2

Der Zuschuss wird frühestens ab dem auf den Antragseingang folgenden Monat und höchstens

- a) bei einer Vollzeitbeschäftigung für einen Zeitraum von zwölf Monaten,
- b) bei einer Teilzeitbeschäftigung für einen Zeitraum von 24 Monaten bewilligt.

5.4.3

Die Förderung endet mit Ablauf der festgesetzten Förderdauer oder innerhalb der Förderdauer mit Ablauf des Monats, in dem das Qualifizierungsjahr aus anderen Gründen in der im Antrag genannten Einrichtung beendet oder unterbrochen wurde.

5.5 Sonstige Zuwendungsbestimmungen

Die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger ist verpflichtet, Zuwendungen für die Förderung des Qualifizierungsjahrs in voller Höhe an die Fachärztin beziehungsweise den Facharzt im Qualifizierungsjahr weiterzuleiten. Eine Einbehaltung der im Rahmen eines Angestelltenverhältnisses zu leistenden Arbeitgeberanteile zur Sozialversicherung vom vorgenannten Zuschuss ist nicht zulässig.

5.6 Antragsverfahren

Mit dem Antrag sind einzureichen:

- a) ein Nachweis über die Weiterbildungsbefugnis für die Allgemeinmedizin (der Person in der Praxis, durch die die Qualifizierung stattfinden soll),
- b) der Entwurf eines Arbeitsvertrags, aus dem sich als Ziel des Beschäftigungsverhältnisses die erfolgreiche Beendigung des Qualifizierungsjahrs ergeben muss,
- c) die Bewilligung nach der Vereinbarung zur Förderung des Qualifizierungsjahrs im Rahmen des Konsenspapiers zur Stärkung der hausärztlichen Versorgung vom 30. August 2018,
- d) eine Erklärung der Zuwendungsempfängerin oder des Zuwendungsempfängers mit der Selbstverpflichtung, Änderungen des Beschäftigungsverhältnisses oder der Förderung der jeweils zuständigen Bezirksregierung mitzuteilen.

5.7 Erklärung nach Beendigung des Weiterbildungsverhältnisses

Nach Beendigung des Weiterbildungsverhältnisses hat die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger im Rahmen der Verwendungsnachweisvorlage eine Erklärung über die an die Weiterzubildende oder den Weiterzubildenden gezahlten Förderbeträge abzugeben.

6. Förderung der Beschäftigung von Fachärztinnen und Fachärzten im Rahmen des Quereinstiegs in die Allgemeinmedizin gemäß Konsenspapier zur Stärkung der hausärztlichen Versorgung vom 30. August 2018

6.1 Fördergegenstand

Das Land fördert die Weiterbildung von Fachärztinnen und Fachärzten für Innere Medizin ohne Schwerpunkt und Fachärztinnen und Fachärzten aus Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung, welche zusätzlich die Facharztkompetenz „Allgemeinmedizin“ erwerben, im Rahmen des Quereinstiegs in die Allgemeinmedizin durch eine monatliche Zuwendung in Höhe von 500 Euro.

6.2 Zuwendungsempfängerin und Zuwendungsempfänger

Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger können Ärztinnen und Ärzte sowie MVZ sein, die in einer Einrichtung der ambulanten hausärztlichen Versorgung eine Fachärztin oder einen Facharzt für Innere Medizin ohne Schwerpunkt beziehungsweise eine Fachärztin

oder einen Facharzt aus Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung (analog § 2a Absatz 7 der Musterweiterbildungsordnung) beschäftigen.

6.3 Voraussetzungen für die Gewährung von Zuwendungen

Die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger muss

6.3.1

belegen, dass die zuständige Kassenärztliche Vereinigung die Voraussetzung für den Quereinstieg in die Allgemeinmedizin erfolgreich geprüft hat.

6.3.2

einen Nachweis erbringen, dass eine zur Weiterbildung zugelassene Einrichtung der ambulanten hausärztlichen Versorgung, in einer Region gemäß Anlage 1 oder 2, die Beschäftigung als „Quereinsteigerin/ Quereinsteiger“ in Aussicht stellt (Entwurf Arbeitsvertrag).

6.3.3

Die Förderung wird nur gewährt, wenn der Quereinstieg entsprechend dem Konsenspapier zur Stärkung der hausärztlichen Versorgung vom 30. August 2018 förderfähig ist.

6.4 Art und Umfang der Förderung

6.4.1

Die Förderung der ambulanten Weiterbildung im Rahmen des Quereinstiegs in Vollzeit kann durch eine Pauschale in Höhe von 500 Euro monatlich gefördert werden. Bei einer Tätigkeit in Teilzeit verringert sich der Betrag entsprechend.

6.4.2

Der Zuschuss wird frühestens ab dem auf den Antragseingang folgenden Monat und höchstens

a) bei einer Vollzeitbeschäftigung für einen Zeitraum von zwölf Monaten für Allgemeininternisten,

b) bei einer Vollzeitbeschäftigung für einen Zeitraum von bis zu 24 Monaten für andere Fachärzte der unmittelbaren Patientenversorgung

gewährt.

6.4.3

Die Förderung endet mit Ablauf der festgesetzten Förderdauer oder innerhalb der Förderdauer mit Ablauf des Monats, in dem die Facharztprüfung abgeschlossen oder der Quereinstieg aus anderen Gründen in der im Antrag genannten Einrichtung beendet oder unterbrochen wurde.

6.5 Sonstige Zuwendungsbestimmungen

6.5.1

Die Fortdauer der Weiterbildung im Rahmen des Quereinstiegs hat die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger innerhalb von sechs Monaten nach Bewilligung der Zuwendung und danach jeweils nach weiteren sechs Monaten der jeweils zuständigen Bezirksregierung nachzuweisen.

6.5.2

Die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger ist verpflichtet, Zuwendungen für die Förderung der Weiterbildung im Rahmen des Quereinstiegs in voller Höhe an die Weiterbildungsassistentin/den Weiterbildungsassistenten weiterzuleiten. Eine Einbehaltung der im Rahmen eines Angestelltenverhältnisses zu leistenden Arbeitgeberanteile zur Sozialversicherung vom vorgenannten Zuschuss ist nicht zulässig.

6.6. Antragsverfahren

Mit dem Antrag sind einzureichen:

- a) ein Nachweis über die Weiterbildungsbefugnis für die Allgemeinmedizin (der Praxis, in der die Weiterbildung stattfinden soll),
- b) der Entwurf eines Arbeitsvertrags
- c) ein Nachweis der Kassenärztlichen Vereinigung darüber, dass die Voraussetzungen für den Quereinstieg „Allgemeinmedizin“ entsprechend des Konsenspapiers zur Förderung der hausärztlichen Versorgung vom 30. August 2018 vorliegen,

d) eine Erklärung der Zuwendungsempfängerin oder des Zuwendungsempfängers mit der Selbstverpflichtung, Änderungen des Beschäftigungsverhältnisses oder der Förderung der jeweils zuständigen Bezirksregierung mitzuteilen.

6.7 Erklärung nach Beendigung des Weiterbildungsverhältnisses

Nach Beendigung des Weiterbildungsverhältnisses hat die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger im Rahmen der Verwendungsnachweisvorlage eine Erklärung über die an die Weiterzubildende oder den Weiterzubildenden gezahlten Förderbeträge abzugeben.

7. Förderung des Erwerbs von Zusatzqualifikationen von nicht-ärztlichem Praxispersonal im Sinne der Delegations-Vereinbarung (Anlage 8 des Bundesmantelvertrag-Ärzte)

7.1 Fördergegenstand

Das Land beteiligt sich an den Ausgaben, die im Rahmen der Erlangung von Zusatzqualifikationen von nicht-ärztlichen Praxisassistentinnen beziehungsweise Praxisassistenten im Sinne der Delegations-Vereinbarung entstehen, durch eine einmalige Zuwendung in Höhe von bis zu 1 000 Euro.

7.2 Zuwendungsempfängerin und Zuwendungsempfänger

Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger können Ärztinnen und Ärzte sowie MVZ sein, die in einer Einrichtung der ambulanten hausärztlichen Versorgung den Erwerb von Zusatzqualifikationen von bei ihnen beschäftigten nicht-ärztlichen Praxisassistentinnen und Praxisassistenten finanzieren.

7.3 Voraussetzungen für die Gewährung von Zuwendungen

7.3.1

Die Förderung kann nur beantragt werden, wenn der Nachweis erbracht ist, dass die nicht-ärztliche Praxisassistentin oder der Praxisassistent die Zusatzqualifikation beantragt haben (in Form einer Anmeldung). Darüber hinaus ist Voraussetzung für eine Förderung, dass die nicht-ärztliche Praxisassistentin beziehungsweise der nicht-ärztliche Praxisassistent mindestens 20 Stunden pro Woche bei einem an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer gemäß § 95 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch angestellt ist (§ 4 Absatz 2 Delegations-Vereinbarung).

7.3.2

Die Förderung wird nur gewährt, wenn die Zusatzqualifikation der nicht-ärztlichen Praxisassistentin oder des Praxisassistenten erfolgreich abgeschlossen wurde und die Ärztin bzw. der Arzt die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung gemäß Delegations-Vereinbarung vorlegt.

7.4 Art und Umfang der Förderung

80 Prozent der zuwendungsfähigen Ausgaben (Kurs- und Prüfungsgebühr), jedoch maximal bis zu je 1 000 Euro, werden der Ärztin beziehungsweise dem Arzt, die beziehungsweise der die nicht-ärztliche Praxisassistentin oder den nicht-ärztlichen Praxisassistenten beschäftigt, erstattet, wenn die zugelassene Einrichtung der ambulanten hausärztlichen Versorgung in einem Gebiet nach Anlage 1 oder Anlage 2 liegt.

7.5 Aufrechterhaltung des Förderzwecks

Die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger hat den Nachweis zu erbringen, dass die Zusatzqualifikation des nicht-ärztlichen Praxispersonals erfolgreich abgeschlossen worden ist und die Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung zur Abrechnung gemäß Delegations-Vereinbarung vorliegt.

7.6 Antragsverfahren

Mit dem Antrag sind einzureichen

- a) Arbeitsvertrag der nicht-ärztlichen Praxisassistentin oder des nicht-ärztlichen Praxisassistenten und
- b) Anmeldung zu einer Fortbildung zur Erlangung der Zusatzqualifikation.

7.7 Anlagen

Die Anlagen zu diesem Runderlass sind auf der Internetseite www.mags.nrw/hausarztaktionsprogramm veröffentlicht.

C. Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Dieser Runderlass tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2023 in Kraft und am 31. Dezember 2027 außer Kraft.

Gleichzeitig mit dem Inkrafttreten dieses Runderlasses tritt der Runderlass „Richtlinien zur Förderung der Allgemeinmedizin in Gemeinden, in denen in Zukunft die hausärztliche Versorgung durch das Ausscheiden von Hausärztinnen und Hausärzten gefährdet sein kann (Förderrichtlinie für Hausärztinnen und Hausärzte)“ vom 16. November 2016 ([MBI. NRW. S. 768](#)) außer Kraft.

MBI. NRW. 2023 S. 24.