

Richtlinie zur Förderung der hausärztlichen Versorgung im Stadtgebiet Aalen

1 Allgemeine Bestimmungen

1.1 Zweck der Förderung, Fördergebiete

Das zentrale Ziel der Stadtverwaltung Aalen ist es, allen Bürgerinnen und Bürgern eine wohnortnahe und qualitativ hochwertige hausärztliche Versorgung zu gewährleisten. In den nächsten Jahren werden Hausärztinnen und -ärzte ihre Praxis im Stadtgebiet altersbedingt aufgeben, zeitgleich entscheiden sich immer weniger Hausärztinnen und -ärzte für eine Niederlassung. Daher müssen zusätzliche Anreize geschaffen werden, damit sich mehr Hausärztinnen und -ärzte in Aalen und seinen Teilorten niederlassen oder als angestellte Ärztin oder angestellter Arzt allgemeinmedizinisch tätig werden. Die kommunale Förderung der Stadt Aalen greift nur, solange es auf Landes-, Bundes- oder EU-Ebene kein Förderprogramm gibt, welches aufgrund der Ausschlusskriterien in Anspruch genommen werden kann. Eine Doppelförderung durch Landes-, Bundes- oder EU-Mittel ist ausgeschlossen.

Zuwendungszweck ist eine Niederlassung als ambulant vertragsärztlich tätige Hausärztin oder tätiger Hausarzt durch die Neugründung oder Übernahme einer Praxis sowie die Neugründung oder Übernahme einer Zweig- bzw. Filialpraxis durch eine niedergelassene Hausärztin bzw. einen niedergelassenen Hausarzt oder durch ein Medizinisches Versorgungszentrum für mindestens 5 Jahre. Zusätzlich ist die Anstellung einer Hausärztin oder eines Hausarztes in einer Haupt- oder Zweigpraxis sowie in einem Medizinischen Versorgungszentrum förderfähig.

Die Stadt Aalen gewährt zur Förderung der hausärztlichen Versorgung nach Maßgabe dieser Richtlinie in Verbindung mit § 44 Abs. 1 der Landeshaushaltsordnung für Baden-Württemberg und den Bestimmungen zu § 44 Abs. 1 der Verwaltungsvorschrift zum Vollzug der Landeshaushaltsordnung (VV-LHO) vom 08. Juli 2022 (GABl. 2022 S. 545-558) in der jeweils geltenden Fassung Zuwendungen zur Verbesserung der hausärztlichen Versorgung in Aalen. Die Förderung erstreckt sich auf das gesamte Stadtgebiet Aalen mit allen Teilorten in denen aktuell oder perspektivisch eine Unterversorgung vorliegt. Die Allgemeine Verhältniszahl bei Hausärzten der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) liegt einheitlich bei 1 Hausarzt zu 1.607 Einwohner. Die Verhältniszahl wird bei dieser Förderung dazu verwendet, die unterversorgten Quartiere zu identifizieren.

Für das Jahr 2023 gelten die folgenden vordefinierten unterversorgten Teilräume (siehe Anlage 3) in Anlehnung an die oben genannte Verhältniszahl als Fördergebiete:

Welland (Q11, Q12) – Dewangen, Fachsenfeld

Wasseralfingen und Hofen (Q13, Q14, Q15, Q16)

Die Definition der unterversorgten Teilräume im Stadtgebiet wird jährlich festgesetzt und entsprechend in dieser Richtlinie festgelegt.

1.2 Förderfähige Maßnahmen

Gefördert wird die Zulassung als Hausärztin oder -arzt im Sinne des § 101 Abs. 5 Satz 1 SGB V (Praxisneugründung oder Praxisübernahme), die Einrichtung einer Zweigpraxis und

die Anstellung einer Hausärztin oder eines Hausarztes in einer Haupt- oder Zweigpraxis sowie im Rahmen eines Medizinischen Versorgungszentrums, in einem der Fördergebiete (siehe Ziffer 1.1).

1.3 Haushaltsvorbehalt

Ein Rechtsanspruch auf Gewährung der Zuwendung besteht nicht. Die bewilligende Stelle entscheidet nach pflichtgemäßem Ermessen im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

2 Zuwendungsempfängerinnen, -empfänger und Gegenstand der Zuwendung

2.1 Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger

Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger sind niedergelassene Hausärztinnen und -ärzte sowie Medizinische Versorgungszentren, die eine förderfähige Maßnahme im Sinne der Nummer 1.2 durchführen. Wird eine Zweigpraxis errichtet und die vertragsärztliche Tätigkeit dort ausschließlich durch eine geförderte angestellte Hausärztin oder einen geförderten angestellten Hausarzt (siehe Ziffer 3.1.2) wahrgenommen, ist eine weitere Förderung ausgeschlossen.

Die Förderung von Hausärztinnen und Hausärzten mit dem Fachgebiet Kinder- und Jugendmedizin sowie Fachärztinnen und -ärzten, Zahnärztinnen und -ärzten, Medizinerinnen und Medizinern der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Apothekerinnen und Apothekern, Heilpraktikerinnen und Heilpraktikern, Ausübenden von Heilhilfsberufen sowie Tiermedizinerinnen und -medizinern ist ausgeschlossen.

2.2 Gegenstand der Zuwendung

Gefördert wird die Niederlassung einer oder eines an der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Hausärztin oder Hausarztes im Fördergebiet im Rahmen einer Neugründung oder Übernahme einer Praxis sowie Zweig- bzw. Filialpraxis. Die Förderung umfasst auch die Neugründung oder Übernahme einer Zweig- bzw. Filialpraxis durch ein Medizinisches Versorgungszentrum. Die jeweilige Höhe der Förderung unterscheidet sich je nach Vorhaben. Förderfähig sind Ausgaben, welche in den durch Bescheid festgelegten Förderzeitraum fallen.

Eine Zuwendung wird insbesondere zur Finanzierung folgender Ausgaben gewährt:

- Ausgaben für den materiellen Erwerb oder die Errichtung einer Praxis (besonders auch für Investitionen zur Umsetzung von Barrierefreiheit, die Menschen mit Behinderung, älteren Menschen und Familien mit kleinen Kindern den Zugang zu einer Arztpraxis und die Nutzung einer Arztpraxis erleichtern)
- Ausgaben für die Ausstattung einer Praxis (zum Beispiel für medizinische Gerätschaften, EDV-Ausstattung)
- Ausgaben für die Ausstattung bei Anstellung einer Ärztin bzw. eines Arztes
- Personalkosten für die Anstellung einer Ärztin bzw. eines Arztes
- Aufwendungen für Mieten und Leasing

3 Zuwendungsvoraussetzungen

3.1 Allgemeine Zuwendungsvoraussetzungen

Die Förderung nach dieser Richtlinie setzt voraus, dass eine Hausärztin oder ein Hausarzt im Sinne der Nummer 1.2, die Tätigkeit im Fördergebiet aufnimmt, die oder der dort nicht bereits mit dem Status einer oder eines zugelassenen oder angestellten Vertragsärztin oder Vertragsarztes an der hausärztlichen Versorgung teilgenommen hat oder teilnimmt.

Rein zulassungsrechtliche Statusveränderungen innerhalb des Fördergebiets sind nicht förderfähig.

3.1.1 Förderung der Niederlassung

Voraussetzung für die Bewilligung einer Zuwendung ist, dass mit der förderfähigen Maßnahme (Nummer 1.2) noch nicht begonnen wurde. Die Zuwendung wird erst ausgezahlt, wenn die Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung (Praxisneugründung oder Praxisübernahme) oder die Genehmigung oder Ermächtigung zur Errichtung der Zweigpraxis erfolgt ist. Zulassung nach § 101 Abs. 1 Nr. 4 SGB V werden nach dieser Richtlinie nicht gefördert.

3.1.2 Förderung der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung durch angestellte Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte, die Ärztinnen und Ärzte für eine vertragsärztliche Tätigkeit anstellen, können einen Zuschuss erhalten. Die Sätze 1 und 2 aus Nummer 3.1.1 gelten entsprechend. Sofern sich der Antragsteller bzw. die Antragstellerin gemäß § 101 Abs. 5 Satz 1 SGB V gegenüber dem Zulassungsausschuss zu einer Leistungsbegrenzung verpflichten muss, die den bisherigen Praxisumfang nicht wesentlich überschreitet, ist eine Förderung ausgeschlossen.

3.2 Besondere Zuwendungsvoraussetzungen

Die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger muss

- durch den Zulassungsausschuss bei der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg eine vertragsärztliche Zulassung im Fördergebiet oder bei der Errichtung einer Zweigpraxis im Fördergebiet, die Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg oder die Ermächtigung des Zulassungsausschusses nach Inkrafttreten dieser Richtlinie erhalten haben,
- belegen, dass durch den Zulassungsausschuss die Beschäftigung der angestellten Ärztin oder des angestellten Arztes genehmigt worden ist,
- sich schriftlich verpflichten, innerhalb von 6 Monaten nach der zulassungsrechtlichen Entscheidung eine vertragsärztliche Tätigkeit im Fördergebiet aufzunehmen,
- sich schriftlich verpflichten, dass die Tätigkeit der angestellten Ärztin oder des angestellten Arztes innerhalb von 6 Monaten nach der zulassungsrechtlichen Entscheidung aufgenommen wird,
- sich bei der Errichtung einer Zweigpraxis verpflichten dort mindestens 12,5 Stunden wöchentlich (halber Versorgungsauftrag) an mindestens drei Tagen in der Woche Sprechstunden anzubieten und
- sich verpflichten, die vertragsärztliche Tätigkeit oder den Betrieb der vertragsärztlichen Zweigpraxis fünf Jahre im Fördergebiet auszuüben (Bindungsdauer)

4 Art und Höhe der Zuwendung, Rückzahlung bei Zweckverfehlung

4.1 Art der Zuwendung

Zuwendungen werden im Rahmen einer Projektförderung als Festbetragsfinanzierung zu den angemessenen Ausgaben gewährt.

4.2 Höhe der Zuwendung

Die Höhe der Zuwendung beträgt einmalig für ein Vorhaben, durch welches die hausärztliche Versorgung im Fördergebiet verbessert wird, bis zu 30.000 Euro. Die jeweilige Höhe der Förderung unterscheidet sich je nach Vorhaben.

4.2.1 Höhe der Zuwendung für eine Niederlassung

Die Höhe der Zuwendung für eine Niederlassung (Praxisneugründung oder Praxisübernahme) mit einem vollen Versorgungsauftrag (25 Stunden pro Woche nach § 19a Ärzte-ZV) beträgt 30.000 Euro. Bei einer Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung mit reduziertem Versorgungsauftrag, beträgt die Zuwendung 15.000 Euro. Dieser gilt als Sockelbetrag und kann je nach Höhe des Versorgungsauftrages erhöht werden.

4.2.2 Höhe der Zuwendung für eine Zweigpraxis

Die Höhe der Zuwendung für die Gründung einer Zweigpraxis (Nebenbetriebsstätte) beträgt 30.000 Euro bei einem vollen Versorgungsauftrag (25 Stunden pro Woche nach § 19a Ärzte-ZV). Bei einer Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung mit reduziertem Versorgungsauftrag, beträgt die Zuwendung 15.000 Euro. Dieser gilt als Sockelbetrag und kann je nach Höhe des Versorgungsauftrages erhöht werden.

4.2.3 Förderung von Praxen mit angestellten Ärzt*innen

Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger können Hausärztinnen und Hausärzte sowie Medizinische Versorgungszentren sein, die in ihrer Praxis eine Hausärztin oder einen Hausarzt im Angestelltenverhältnis beschäftigen. Die Zuwendung beträgt bis zu 15.000 Euro. Voraussetzung für die volle Zuwendung ist, dass die Beschäftigung der angestellten Hausärztin oder des angestellten Hausarztes tatsächlich und gemäß Arbeitsvertrag 40 Stunden in der Woche ausgeübt werden soll. Bei Anstellungen mit einer Arbeitszeit unter 40 Stunden pro Woche wird die Zuwendung entsprechend anteilmäßig prozentual verringert gezahlt. Die Zuwendung für die Anstellung von Hausärztinnen oder Hausärzten kann zusätzlich zu dem Sockelbetrag von 15.000 Euro aus Ziffer 4.2.1 und Ziffer 4.2.2 gewährt werden, insofern die maximale Zuwendungssumme von 30.000 Euro noch nicht erreicht wurde.

4.3 Rückzahlung bei Zweckverfehlung

Die Zuwendung kann vollständig oder anteilig zurückgefordert werden, wenn die vertragsärztliche Tätigkeit im Fördergebiet nicht aufgenommen oder innerhalb der Bindungsdauer beendet wird. Die Rückzahlungssumme errechnet sich aus dem Betrag der ausgezahlten Zuwendung dividiert durch 60 (Monate Bindungsdauer) multipliziert mit der Anzahl der Monate, die noch bis zum Ende der Bindungsdauer fehlen. Bei Zuwendungen für die Anstellung von Hausärztinnen oder Hausärzten, kann die Zuwendung zurückgefordert werden, wenn die geförderte vertragsärztliche Tätigkeit nicht oder nicht umfassend durch die angestellte Person ausgeführt wird.

4.4 Mitteilungspflichten und Zinsen

Die Antragstellerin bzw. der Antragsteller ist dazu verpflichtet, die bewilligende Stelle über bereits erhaltene oder beantragte Landes-, Bundes- oder EU-Mittel zu informieren und entsprechende Nachweise vorzulegen. Tritt ein Fall nach Nummer 4.3 Satz 1 ein, ist die Zuwendungsempfängerin oder Zuwendungsempfänger verpflichtet, dies der bewilligenden Stelle unverzüglich anzuzeigen. Andernfalls werden regelmäßig für die Zeit von der Auszahlung bis zur Rückzahlung der Rückforderungssumme an die bewilligende Stelle Zinsen in Höhe von 4 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz nach § 246 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) verlangt. Zinsen werden ebenfalls verlangt, wenn ein (Teil-)Betrag der Zuwendung noch nicht verwendet wurde oder die Zuwendungsempfängerin bzw. der Zuwendungsempfänger die Gründe, die zur Rückzahlung geführt haben, zu vertreten hat.

5 Verfahren der Förderung

5.1 Allgemeine Bestimmungen

Für die Beantragung, Bewilligung, Auszahlung und Abrechnung der Zuwendungen sowie für den Nachweis und die Prüfung der Verwendung, für die Aufhebung des Zuwendungsbescheids und die Erstattung der gewährten Zuwendung gelten die Bestimmungen zu § 44 Abs. 1 VV-LHO, soweit in dieser Richtlinie keine abweichenden oder ergänzenden Regelungen getroffen sind.

5.2 Förderantrag

Der Förderantrag ist mittels Antragsformular (Anlage 1) an die bewilligende Stelle zu richten. Bewilligende Stelle ist die Stadtverwaltung Aalen, Marktplatz 30, 73430 Aalen.

Mit dem Förderantrag sind einzureichen:

- die Angabe der postalischen Anschrift, wo die vertragsärztliche Tätigkeit aufgenommen werden soll,
- der Bescheid über die vertragsärztliche Zulassung, über die Genehmigung zur Anstellung, die Genehmigung oder die Ermächtigung zur Errichtung einer Zweigpraxis als Ärztin oder Arzt im Fördergebiet,
- eine Erklärung über die Richtigkeit der Angaben,
- die Erklärung, dass mit der förderfähigen Maßnahme noch nicht begonnen worden ist,
- eine Kostenaufstellung mit der Art der Investition und der Höhe der voraussichtlichen Kosten (Anlage 2),
- Angaben zu bereits erhaltenen oder angeforderten Landes-, Bundes- oder EU-Mitteln anhand entsprechender Nachweise und
- Angaben zur Vorsteuerabzugsberechtigung und zu den sich gegebenenfalls daraus ergebenden Vorteilen in Bezug auf die Finanzierung der förderfähigen Maßnahme.

5.3 Rangfolge der Entscheidung über die Förderanträge

Die bewilligende Stelle entscheidet über die Förderanträge unter Berücksichtigung des Zeitpunkts ihres Eingangs nach pflichtgemäßem Ermessen im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel. Anträge können laufend gestellt werden.

5.4 Verwendungsnachweis

Die Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger haben der bewilligenden Stelle mittels Verwendungsnachweisformular einen Nachweis über die Verwendung der Zuwendung vorzulegen.

6 Inkrafttreten

Diese Richtlinie tritt am 01.01.2023 in Kraft.