

Beschlüsse des Landesausschusses zu Unterversorgung, drohender Unterversorgung, zusätzlichem lokalen Versorgungsbedarf und Sicherstellungszuschlägen vom 28.6.2021

A. Feststellungen nach § 100 Abs. 1 und 3 SGB V

1. a) Drohende Unterversorgung besteht in der Arztgruppe der Hausärzte in den Planungsbereichen/Mittelbereichen Aschersleben; Bitterfeld-Wolfen, Burg; Dessau-Roßlau; Eisleben; Gardelegen; Havelberg; Jessen; Naumburg; Osterburg; Salzwedel; Sangerhausen; Staßfurt; Wernigerode und Wittenberg.
b) drohende Unterversorgung besteht in der Arztgruppe der Hautärzte in den Planungsbereichen Anhalt-Bitterfeld; Börde; Mansfeld-Südharz; Stendal und Wittenberg.
c) Drohende Unterversorgung besteht in der Arztgruppe der Nervenärzte in den Planungsbereichen Altmarkkreis Salzwedel; Börde; Jerichower Land und Mansfeld-Südharz.
d) Drohende Unterversorgung besteht in der Arztgruppe der Augenärzte in den Planungsbereichen Altmarkkreis Salzwedel; Harz und Stendal.
e) Unterversorgung besteht in der Arztgruppe der Hautärzte im Planungsbereich Altmarkkreis Salzwedel.
2. In den Gemeinden Kabelsketal, Petersberg und Schkopau besteht ein zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf in der Arztgruppe der Hausärzte.
3. In den Raumordnungsregionen Altmark; Anhalt-Bitterfeld/Wittenberg und Magdeburg besteht drohende Unterversorgung in der Arztgruppe der Kinder- und Jugendpsychiater.
4. (nicht besetzt).
5. Ein zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf mit konservativ tätigen Augenärzten besteht mit einer Vertragsarztstelle in der Stadt Zerbst fort.
6. Die Feststellungen zu 1 bis 5 gelten vom 1. Juli 2021 bis zum 31. Dezember 2023.

B. Beschluss nach § 100 Abs. 2 SGB V

1. (gegenstandslos geworden)

C. Fördermittelrichtlinie zur Gewährung von Sicherstellungszuschlägen

Der Landesausschuss hat auf der Grundlage des § 105 SGB V folgende Regelung zur Gewährung von Sicherstellungszuschlägen beschlossen:

§ 1 Anwendungsbereich

Sicherstellungszuschläge gem. § 2 Abs. 1 können in Gebieten gewährt werden, für die der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen des Landes Sachsen-Anhalt drohende oder bestehende Unterversorgung nach § 100 Abs. 1 des Sozialgesetzbuches Fünftes Buch oder einen zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf nach § 100 Abs. 3 des Sozialgesetzbuches Fünftes Buch festgestellt hat. Die Förderung von Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Sicherstellungszuschlägen ist ausgeschlossen.

§ 2 Fördertatbestände

(1) Im Rahmen von festgestellter bestehender oder drohender Unterversorgung sowie eines zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs sind bei Vorliegen der jeweiligen Voraussetzungen bis zur Ausschöpfung der in § 2 a festgesetzten Höchstanzahl an Arztstellen (Versorgungsaufträgen) förderfähig:

- a) die freiberufliche Aufnahme einer vertragsärztlichen Tätigkeit durch Gründung einer neuen Vertragsarztpraxis oder die Fortführung einer bestehenden Vertragsarztpraxis,
- b) die dauerhafte Anstellung von Ärzten für die vertragsärztliche Tätigkeit,

(2) Förderungen nach Absatz 1, setzen voraus, dass

- bei Förderung gem. Buchstabe a), und b) die vertragsärztliche Tätigkeit mindestens im Umfang eines halben Versorgungsauftrags und für den nachfolgend definierten Mindestzeitraum an einem festgelegten Standort ausgeübt wird. Im Falle der Anstellung nach Absatz 1, Buchstabe b) muss der mit der bewilligten Förderstelle verbundene Versorgungsauftrag mind. drei Jahre und im Falle der Zulassung zur selbständigen Tätigkeit nach Absatz 1, Buchstabe a) mindestens vier Jahre wahrgenommen werden,
- bei Praxisübernahmen oder Neugründungen Versorgungsrelevanz anzunehmen ist. Dies ist erfüllt, wenn im zweiten Jahr nach Übernahme oder Gründung mindestens 80% der Behandlungsfälle der jeweiligen Arztgruppe je Quartal erbracht wurden,
- der Arzt, der eine Förderung gem. Abs. 1 a beantragt hat bzw. dessen Tätigkeitsaufnahme gem. Abs. 1 b gefördert werden soll, nicht unmittelbar zuvor in einem Gebiet in Sachsen-Anhalt vertragsärztlich tätig war, für das Feststellungen nach § 100 Abs. 1 oder 3 SGB V bestehen. Dies gilt nicht, wenn der Antragsteller unmittelbar auf eine Anstellung eine selbständige vertragsärztliche Tätigkeit am selben Ort aufnimmt oder an einem förderfähigen Standort aufnimmt und zuvor an einem nicht förderfähigen Ort angestellt war,
- der Vertragsarzt in den letzten 10 Jahren vor der zu fördernden vertragsärztlichen Tätigkeit nicht ausschließlich ambulant privatärztlich tätig war.

(4) Eine bereits genehmigte Förderung wird im genehmigten Umfang gewährt, auch wenn die Feststellung nach § 100 Abs. 1 oder Abs. 3 SGB nach schriftlicher Bekanntgabe des genehmigenden Verwaltungsaktes entfallen ist oder aufgehoben wurde.

Eine bereits vor In-Kraft-Treten dieses Beschlusses des Landesausschusses vom 14. Dezember 2017 zuletzt geändert mit Beschluss vom 23. Dezember 2020 genehmigte Förderung wird im genehmigten Umfang gewährt, auch wenn die Feststellung nach § 100 Abs. 1 oder Abs. 3 SGB V von diesen Beschlüssen nicht mehr umfasst ist oder anderweitig entfallen ist oder aufgehoben wurde. Dies gilt auch bei Entfallen des Fördertatbestandes, wenn die gewährte Förderung mittels schriftlich bekanntgegebenen Verwaltungsaktes zugesagt wurde.

**§ 2a
Förderstellen**

(1) Für die Förderung durch Sicherstellungszuschläge gem. § 2 stehen für folgende Arztgruppen die nachstehend aufgeführte Anzahl an Stellen, die mit Zuschlägen versehen werden können, je Planungsbereich zur Verfügung:

a) Hausärzte:

Planungsbereich (Mittelbereich)	Maximale Anzahl Förderstellen
Aschersleben	2
Bitterfeld-Wolfen	2
Burg	9
Dessau-Roßlau	2
Eisleben	2
Gardelegen	3
Havelberg	1
Jessen	1
Naumburg	5
Osterburg	1
Salzwedel	9
Sangerhausen	4
Stäßfurt	5
Wernigerode	2
Wittenberg	2

Bereich lokaler Versorgungsbedarf (Gemeinden)	Maximale Anzahl Förderstellen
Kabelsketal	1
Petersberg	1
Schkopau	1

b) Hautärzte:

Planungsbereich (Landkreis bzw. kreisfreie Stadt)	Maximale Anzahl Förderstellen
Altmarkkreis Salzwedel	1
Anhalt-Bitterfeld	1
Börde	1
Mansfeld-Südharz	1
Stendal	1
Wittenberg	1

c) Augenärzte:

Planungsbereich (Landkreis bzw. kreisfreie Stadt)	Maximale Anzahl Förderstellen
Altmarkkreis Salzwedel	2
Harz	2
Stendal	1

Bereich lokaler Versorgungsbedarf	Maximale Anzahl Förderstellen
Stadt Zerbst	1

d) Kinder- und Jugendpsychiatrie:

Planungsbereich (Raumordnungsregion)	Maximale Anzahl Förderstellen
Altmark	1
Anhalt-Bitterfeld/Wittenberg	1
Magdeburg	2

e) Nervenheilkunde:

Planungsbereich (Landkreis bzw. kreisfreie Stadt)	Maximale Anzahl Förderstellen	Maximale Anzahl Förderstellen
Fachgebiet	Neurologie	Psychiatrie
Altmarkkreis Salzwedel	1	1
Börde		2
Jerichower Land	1	
Mansfeld-Südharz	1	1

Für die Gewährung von Zuschlägen in der Arztgruppe der Nervenheilkunde ist auf die Zulassung bzw. Anstellungsgenehmigung im jeweils benannten Fachgebiet sowie die tatsächliche spätere Tätigkeit in dem Gebiet abzustellen. Eine Tätigkeit als ausschließlich oder über -überwiegend psychotherapeutisch tätiger Arzt ist dabei ausgeschlossen, auch wenn dies vom Fachgebiet umschlossen sein sollte.

- (2) Sollten vor der Entscheidung über die Gewährung von Zuschlägen mehr Bewerbungen als Förderstellen für den jeweiligen Bereich zur Verfügung stehen, trifft die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt eine Auswahlentscheidung. Diese Auswahlentscheidung ist an den gesetzlichen und von der sozialgerichtlichen Rechtsprechung festgelegten Kriterien zur Bewerberauswahl für die Praxisnachfolge und für die Öffnung eines bisher wegen Überversorgung für Neuzulassungen gesperrten Planungsbereichs auszurichten.

§ 3

Allgemeine Fördervoraussetzungen und Durchführungsbestimmungen

- (1) Zur Förderung stehen für den Zeitraum vom 1.7.2021 bis zum 31.12.2023 sowie möglicher Überschreitungen aus der vorhergehenden Förderperiode 2,8 Mio. Euro zur Verfügung. Wird der Betrag bis zum Ende des Zeitraumes aus Satz 1 nicht ausgeschöpft, ist eine Erhöhung der zur Verfügung gestellten Mittel für die sich anschließende Folgeperiode ausgeschlossen. Förderungen nach § 2 können nur gewährt werden, insoweit die zur Verfügung stehenden Mittel noch nicht zugesagt wurden. Ein Anspruch auf Förderung besteht nicht. Über die Bewilligung von Fördermitteln entscheidet die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt nach pflichtgemäßem Ermessen.
- (2) Die Förderung nach § 2 erfolgt ausschließlich auf Antrag. Eine Förderung ist grundsätzlich ausgeschlossen, wenn die zu fördernde Maßnahme vor Bewilligung der beantragten Mittel begonnen wurde.
- (3) Die Bewilligung der Förderung ist mit Nebenbestimmungen, die die Erreichung des Förderzwecks und die Erfüllung der Fördervoraussetzungen sicherstellen, zu versehen.

- (4) Die Zahlung der Fördermittel kann nur dann erfolgen, wenn – soweit erforderlich - der Beschluss des Landesauschusses der Ärzte und Krankenkassen Sachsen-Anhalt sowie der Zulassungsbescheid bestandskräftig ist und die Fördermaßnahme begonnen wurde.

§ 4

Praxisgründung bzw. –übernahme

- (1) Praxisgründungen oder -fortführungen können mit einer Pauschale von 40.000 €, höchstens mit insgesamt 60.000 € gefördert werden. Erfolgt die Praxisgründung oder -fortführung in einem Gebiet der kreisfreien Städte oder in einem Gebiet, das am 31.12.1991 zum Territorium einer damaligen Kreisstadt gehörte, sind die Fördersummen auf eine Pauschale in Höhe von 20.000 €, höchstens aber auf 30.000 € begrenzt.
- (2) Wird die Förderung über den Pauschalbetrag nach Abs. 1 hinaus beantragt, sind Aufwendungen im unmittelbaren Zusammenhang mit der Praxisgründung bzw. der Praxisfortführung, die für die Praxis am Praxisort aufgewendet werden, in entsprechender Gesamthöhe durch Vorlage geeigneter Unterlagen nachzuweisen. Aufwendungen für den Erwerb von Immobilien oder Kraftfahrzeugen sowie Beratungsleistungen sind nicht förderfähig. Werden nicht rückzahlbare Förderungen von dritter Seite für die Praxisgründung oder -fortführung geleistet, wird die Förderung nach Abs. 1 um 80% der Zuwendung von dritter Seite gekürzt.
- (3) Die Praxisausstattung hat dem üblichen Standard für den Betrieb einer Arztpraxis der entsprechenden Fachrichtung zu entsprechen. Dies kann durch die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt überprüft werden.
- (4) Im Falle einer Zulassung mit halbem Versorgungsauftrag halbieren sich die Förderbeträge nach Absatz 1. Wird die vertragsärztliche Tätigkeit von mehreren anspruchsberechtigten Ärzten in einer gemeinsamen Berufsausübungsgemeinschaft aufgenommen, wird der Höchstbetrag der Förderung hinsichtlich der gesamten Berufsausübungsgemeinschaft auf das 1,5-fache festgelegt. Anspruchsberechtigt beim Hinzutreten weiterer BaG-Partner ist die von den Zulassungsgremien genehmigte Berufsausübungsgemeinschaft und nicht der einzelne Partner. Ist von zwei oder mehr Ärzten die erstmalige Neuaufnahme der freiberuflichen Tätigkeit in Berufsausübungsgemeinschaft im förderfähigen geografischen Gebiet geplant, sind die Ärzte nur als Gesellschaft förderungsberechtigt. In beiden Fällen, kann das notwendige Handeln zur Erlangung der Förderung im Rahmen einer ausreichenden Vollmacht auf einen Partner oder mehrere Partner übertragen werden. Das gleiche gilt für den Fall, dass zeitlich versetzt Nachbesetzungen oder Neuaufnahmen von anspruchsberechtigten Ärzten als Partner in die Berufsausübungsgemeinschaft erfolgen. Bei überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaften gilt die Beschränkung des Höchstförderbetrages jeweils für die einzelne Betriebsstätte (Vertragsarztsitze) der Partner. Sofern weniger als zwei Partner, die überwiegend in dieser einzelnen Betriebsstätte vertragsärztlich tätig sein werden, und die Förderungskriterien erfüllen, gelten die Förderhöhen gemäß Abs. 1 als Obergrenze. Diese Regelungen gelten für MVZ und Praxisgemeinschaften entsprechend. Im Rahmen notwendiger Rückforderungen gelten die gesellschaftsrechtlichen Regelungen.
- (5) Die Absätze 1 bis 4 gelten auch, wenn die zu fördernden Praxisgründung bzw. –übernahme unter den Voraussetzungen des § 2 Abs. 2 unmittelbar auf eine Anstellung erfolgt. Die für dieses Anstellungsverhältnis gewährten Förderungen nach § 5 sind auf die Förderung nach dieser Vorschrift anzurechnen.

§ 5

Bedarfsplanungsrelevante Anstellung von Ärzten

- (1) Bedarfsplanungsrelevante Anstellungen von Ärzten mit vollem Versorgungsauftrag können mit einmalig 10.000 € pauschal gefördert werden. Werden nicht rückzahlbare Förderungen von dritter Seite für die Anstellung geleistet, wird die Förderung nach Satz 1 um 80% der Zuwendung von dritter Seite gekürzt.
- (2) Die Förderung erfolgt bezogen auf den jeweiligen Arztsitz, Nachbesetzungen für den ursprünglichen Stelleninhaber sind nicht (erneut) förderfähig.
- (3) Bei Anstellungsverhältnissen, die keinem vollen Versorgungsauftrag entsprechen, wird der Förderbetrag nach Abs. 1 entsprechend abgesenkt.

§ 6

Nicht belegt

§ 7

Nicht belegt

§ 8
Nicht belegt

§ 9
Nicht belegt

§ 10
Aufbringung der Fördermittel

Die Fördermaßnahmen werden jeweils zur Hälfte von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt sowie von den Krankenkassen getragen. Die Kassenärztliche Vereinigung ruft ausschließlich zugesagte Fördermittel ab.

§ 11
Rückforderung von Förderbeträgen

Die Bewilligung von Fördermitteln ist zu widerrufen, wenn

- a) die mit der Bewilligung verbundenen Bedingungen nicht erfüllt werden oder
- b) mit der Förderung verbundene Auflagen auch nach Aufforderung nicht binnen der gesetzten Frist erfüllt werden oder
- c) bei der Antragsstellung falsche Angaben gemacht wurden und diese zur Gewährung der Förderung beigetragen haben oder
- d) die jeweils geforderte Mindesttätigkeit am jeweiligen Vertragsarztsitz nicht eingehalten wird. Eine Ausnahme besteht bei notwendigen Praxissitzverlegungen, die im Falle des Vertragsarztsitzes von den Zulassungsgremien genehmigt wurden. Der neue Praxissitz muss sich grundsätzlich innerhalb des gleichen Ortes befinden. Eine Ausnahme besteht nur dann, wenn innerhalb des Ortes keine geeigneten Räumlichkeiten zur Verfügung stehen. Der neue Vertragsarztsitz muss sich in unmittelbarer geographischer Nähe zum bisherigen und in dem gleichen Bereich, für den der Landesausschuss drohende bzw. bestehende Unterversorgung oder einen zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf festgestellt hat, liegen.

§ 12
Begleitung und Anpassung der Fördermaßnahmen

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen Sachsen-Anhalt wird die Abforderung der Fördermittel sowie die Bedarfssituation durch seinen Arbeitsausschuss jährlich überprüfen. Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt stellt hierfür die notwendigen Daten zur Verfügung. Sollte ein Anpassungsbedarf erkannt werden, wird der Arbeitsausschuss diesen dem Landesausschuss vorlegen.

§ 13
Inkrafttreten

Die vorstehende Fördermittelrichtlinie zur Gewährung von Sicherstellungszuschlägen tritt am 1.7.2021 in Kraft. Mit dem Inkrafttreten dieser Fördermittelrichtlinie tritt die bisherige Regelung zur Gewährung von Sicherstellungszuschlägen vom 14.12.2017, zuletzt geändert mit Beschluss vom 23.12.2020, außer Kraft.

Vorstehende Beschlüsse werden hiermit ausgefertigt und sind gemäß den Regelungen der Satzung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt zu veröffentlichen.

Magdeburg, den 29.6.2021

.....
Michael Löher