



**Richtlinie zum
Förderprogramm
„Gesundheitliche Versorgung im
Landkreis Limburg-Weilburg“**

1 Ziel der Förderung

1.1 Grundsatz und Herausforderungen

Insbesondere in den ländlichen Regionen Deutschlands ist die ambulante ärztliche Versorgung gefährdet. Die Gründe dafür sind vielschichtig und die Auswirkungen des zunehmenden Ärztemangels und einer damit einhergehenden drohenden medizinischen ambulanten Unterversorgung der Bevölkerung rücken immer stärker in den Blick von Politik und Verwaltung. Der gesetzliche Sicherstellungsauftrag, d.h. die Zuständigkeit für die ausreichende Versorgung mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, ist Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung (KV). Die Aufsicht darüber liegt beim Hessischen Ministerium für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege. Das Solidarprinzip, nach dem jeder Versicherte unabhängig von seiner finanziellen Leistungsfähigkeit, seiner Krankenkassenzugehörigkeit oder seinem Wohnort gleichen Zugang zur notwendigen medizinischen Versorgung haben soll, bedarf angesichts der aktuellen Entwicklung der Unterstützung durch den Landkreis Limburg-Weilburg (im Folgenden: „Landkreis“).

1.2 Zielsetzung

Mit dem Förderprogramm „Gesundheitliche Versorgung im Landkreis Limburg-Weilburg“ soll den unter Ziffer 1.1 dargestellten Herausforderungen im Rahmen der kommunalen Daseinsvorsorge und der drohenden Unterversorgung im Landkreis Limburg-Weilburg entgegengetreten werden.

Die in dieser Richtlinie beschriebene Förderung leistet einen wesentlichen Beitrag zur Umsetzung des übergeordneten Ziels der Sicherung einer bedarfsgerechten und medizinischen Versorgung im ambulanten Bereich. Ziel ist es, in den kommenden Jahren die gesundheitliche Versorgung im Landkreis Limburg-Weilburg sicherzustellen und damit einer Unterversorgung (Mangellage) entgegenzuwirken. Die Versorgungssicherheit im Landkreis soll daher, ergänzend zur Förderung der gesundheitlichen Versorgung in ländlichen Räumen durch das Hessische Ministerium für Soziales und Integration, den vorgenannten Zielen dienen.

2. Fördergrundsätze

2.1 Antragsberechtigung

Antragsberechtigt im Sinne dieser Förderrichtlinie sind natürliche und juristische Personen, die zugleich über die Befähigung zur Eintragung in das Arztregister als Ärzte verfügen, Medizinische Versorgungszentren gem. § 95 Abs. 1 SGB V, zugelassene Krankenhäuser gem. § 108 SGB V, anerkannte Praxisnetze nach § 87b Abs. 2 Satz 3 SGB V oder gemeinnützige Träger, die aufgrund von Zulassung oder Ermächtigung an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen.

2.2 Förderfähige Maßnahmen

Förderfähig sind die tatsächliche Übernahme und der Betrieb eines oder mehrerer Vertragsarztsitze (im Folgenden: „KV-Sitze“) im Landkreis für die Dauer von mindestens fünf Jahren.

2.3 Höhe der Förderung

Die Höhe der Förderung liegt im Ermessen des Zuwendungsgebers. Die maximale Fördersumme pro Antragsteller richtet sich nach der Verordnung (EU) 2023/2831 (Allgemeine de-Minimis-Verordnung) vom 13. Dezember 2023 in der jeweils gültigen Fassung. Die Förderung kann nach dieser Verordnung jährlich als Anschubfinanzierung oder als einmalige Anschubfinanzierung gewährt werden.

2.4 Dauer der Förderung

Eine jährliche Anschubfinanzierung kann über die Dauer von bis zu drei Jahren mit der Möglichkeit einer Verlängerung bis zu einer Höchstdauer von bis zu fünf Jahren gewährt werden.

2.5 Förderaufruf

Um die gesundheitliche Versorgung im Rahmen der kommunalen Daseinsvorsorge sicherzustellen und einer drohenden Unterversorgung im Landkreis entgegenzuwirken, kann der Landkreis entsprechende Förderaufrufe zur Übernahme eines oder mehrerer KV-Sitze des jeweiligen Fachgebietes initiieren und mit einer Antragsfrist versehen.

Sofern eine Mangellage speziell in einer Kommune auftritt, kann der Kreis Ausschuss die Förderung entsprechend von einer Co-Finanzierung durch die Kommune abhängig machen. Eine Vorfinanzierung durch den Landkreis ist jedoch möglich.

3. Antragsverfahren

3.1 Anträge

Förderanträge können ab der Veröffentlichung des jeweiligen Förderaufrufs und unter Einhaltung der darin genannten Antragsfrist gestellt werden. Eine Antragsstellung außerhalb der Frist ist nicht möglich. Der Antrag ist von den Antragsstellern schriftlich unter Verwendung des Vordrucks an den Landkreis Limburg-Weilburg unter Verwendung der nachstehenden Postanschrift zu richten:

Landkreis Limburg-Weilburg
Schiede 43
65549 Limburg

Mit dem Förderantrag sind einzureichen:
Beschreibung des Vorhabens

- die Angabe der postalischen Anschrift, wo die vertragsärztliche Tätigkeit aufgenommen werden soll,
- Anzahl der Arztsitze, deren Übernahme beabsichtigt wird,
- eine Kalkulation/ Finanzierungsplan (Angaben zu den geplanten Ausgaben und deren Finanzierung) mit inhaltlicher und zeitlicher Planung (Meilensteine), die die zu erwartenden Förderungen des Landkreises enthält,
- die Erklärung, dass mit der förderfähigen Maßnahme noch nicht begonnen worden ist,
- Vorlage einer selbstschuldnerischen Bürgschaft (bei einer einmaligen Anschubfinanzierung „Vorabfinanzierung“),
- Angaben zur Vorsteuerabzugsberechtigung und zu den sich gegebenenfalls daraus ergebenden Vorteilen in Bezug auf die Finanzierung der förderfähigen Maßnahme und
- Erklärung über gegebenenfalls innerhalb der vergangenen drei Jahren erhaltene Allgemeine De-Minimis-Beihilfen.

3.2 Allgemeine Zuwendungsvoraussetzungen

Es gelten folgende Zuwendungsvoraussetzungen/ Verpflichtungen:

- Übernahme mindestens eines KV-Sitzes im Bereich des Landkreises,
- Behandlungen von gesetzlich versicherten Patienten in einem Umfang von mehr als 50 % der Gesamtpatienten je Quartal,
- Öffnungszeiten, von Montag-Freitag mindestens fünf Stunden täglich.

Der Zuwendungsempfänger muss sich verpflichten, dass die mit der zu fördernden Maßnahme verbundene Tätigkeit innerhalb von sechs Monaten nach der zulassungsrechtlichen Entscheidung für die Maßnahme im Fördergebiet (vertragsärztliche Zulassung oder Genehmigung durch den Zulassungsausschuss bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen, - sowie sofern erforderlich – Genehmigung einer Zweigpraxis durch die Kassenärztliche Vereinigung Hessen) aufgenommen wird und für die Dauer von mindestens fünf Jahren im Fördergebiet ausgeübt wird. Sollten Umstände eintreten, die zu einer Verzögerung des Projektes führen, hat der Förderempfänger dem Landkreis dies unverzüglich darzulegen.

3.3. Zuschlagkriterien

Die Entscheidung über die Anträge und damit über die Förderung trifft der Kreisausschuss auf Grundlage folgender Kriterien:

- Höhe des geforderten Zuschusses (Gewichtung 60%)

- Konzept der Praxis wie bspw. Personal- und Sachausstattung, Leistungsangebote (Gewichtung 20%)
- Öffnungszeiten, Erreichbarkeit, Parkplätze (Gewichtung 20%)

3.4 Bewilligung

Der Antrag wird durch einen Verwaltungsakt beschieden. Die Entscheidung über die Förderung dem Grunde sowie der Höhe nach obliegt dem Kreisausschuss. Eine Mehrfachförderung wird von Seiten des Landkreises nicht ausgeschlossen, soweit die Inanspruchnahme von zusätzlichen Fördermitteln an anderen Stellen zulässig ist.

Eine bewilligte Zuwendung kann erst nach positiv erfolgter zulassungsrechtlicher Entscheidung ausgezahlt werden.

3.5 Verwendungsnachweis

Im Falle einer Förderung sind während des Förderzeitraums jährlich folgende Unterlagen vorzulegen:

- a) Vorlage des geprüften Jahresabschlusses (soweit gesetzlich erforderlich) bzw.
- b) eine fachlich testierte betriebswirtschaftliche Auswertung,
- c) eine jährliche Berichtsvorlage auf Basis der Bedingungen des Zuwendungsbescheides und
- d) bei Übernahme eines Arztsitzes die Vorlage der Zulassung durch die KV.

Dem Sonderdienst Revision sowie der überörtlichen Prüfung wird ein gesondertes Prüfungsrecht hinsichtlich förderspezifischer Sachverhalte eingeräumt.

3.6 Zweckbestimmung und Prüfungsrechte

Der Landkreis ist jederzeit berechtigt, die ordnungsgemäße Verwendung und Einhaltung der im Bewilligungsbescheid festgelegten Förderbedingungen zu überprüfen. Der Landkreis ist berechtigt, einen Förderbescheid zu widerrufen und die Fördermittel zurückzufordern, sofern die Bestimmungen des Förderbescheids nicht eingehalten werden. Die Überwachung der Einhaltung der Richtlinie des Förderbescheids obliegt dem Kreisausschuss.

3.7 Ausschlussklausel

Bei denen im Rahmen des Förderprogramms „Gesundheitliche Versorgung im Landkreis Limburg-Weilburg“ bereit gestellten Mittel handelt es sich um freiwillige Leistungen des Landkreises. Ein Rechtsanspruch auf Gewährung eines Zuschusses besteht nicht. Dem Landkreis steht es frei, die Richtlinie im Falle von finanziellen Engpässen ganz oder teilweise außer Kraft zu setzen. Die

Mittelbereitstellung obliegt dem Kreistag im Zuge der Haushaltsplanung nach pflichtgemäßem Ermessen der verfügbaren Haushaltsmittel.

4. Rückforderung der Bezuschussung, Verfahren

4.1 Rückforderung der Bezuschussung; Widerruf und Rücknahme der Bewilligung

Der Landkreis Limburg-Weilburg kann den Zuschuss ganz oder teilweise (insbesondere zeitanteilig unter Berücksichtigung der Bindungsdauer) zurückverlangen sowie erforderlichenfalls die Bewilligung ganz oder teilweise nach §§ 48, 49 HVwVfG zurücknehmen oder widerrufen. Dies ist unter anderem der Fall:

- wenn die Antragsunterlagen unrichtige Angaben enthalten,
- Tatsachen verschwiegen werden, die für die Beurteilung der Förderfähigkeit und Förderwürdigkeit des Vorhabens erheblich sind,
- wenn der Förderempfänger Auflagen oder Bedingungen dieser Richtlinie oder des Zuwendungsbescheides nicht einhält.

Ein Widerruf kann zudem erfolgen, im Falle der Abgabe von geförderten KV-Sitzen, Eröffnung eines Insolvenzverfahrens oder sofern die geförderten Maßnahmen nicht weiterverfolgt werden. Des Weiteren wenn die dem KV-Sitz zuzurechnenden Honorare innerhalb des Förderzeitraums der jährlichen Anschubfinanzierung (drei Jahre) über dem Durchschnittshonorar des Fachgruppenschnitts im Bereich der KV Hessen liegen und unter Berücksichtigung der Förderung ein erheblicher Jahresüberschuss entsteht. Im Falle der einmaligen Anschubfinanzierung gilt der Zeitraum von drei Jahren entsprechend.

Näheres hierzu regelt der Zuwendungsbescheid.

4.2 Verfahren Rückforderung

Sollten sich für die Bewilligung der Zuwendung maßgebliche Umstände ändern oder wegfallen hat der Zuwendungsempfänger den Landkreis unverzüglich zu unterrichten. Über einen Widerruf oder eine Rücknahme entscheidet der Landkreis nach pflichtgemäßem Ermessen.

Inkrafttreten

Die Richtlinie wurde vom Kreisausschuss am 13. Juni 2024 beschlossen und tritt zum 13. Juni 2024 in Kraft. Sie gilt unbefristet.