

Richtlinie

über die gemeinsame
Förderung der haus-
und kinderärztlichen
Versorgung im
Hochsauerlandkreis



5. Februar 2025

Richtlinie

über die gemeinsame Förderung der haus- und kinderärztlichen Versorgung im Hochsauerlandkreis

Stand 05.02.2025

Präambel

Die haus- und kinderärztliche Versorgung im Hochsauerlandkreis ist von Praxisschließungen, lokalen Versorgungsengpässen und hohem Nachwuchsbedarf betroffen. Um Nachwuchs für ländliche Städte und Kommunen zu gewinnen, legen die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) und der Hochsauerlandkreis (HSK) das gemeinsame Förderprogramm „Land in Sicht - Ärzte für morgen“ (nachfolgend: „Land in Sicht“) für hausärztlichen und kinderärztlichen Nachwuchs auf. Zum Fördergebiet zählen alle kreisangehörigen Kommunen mit Ausnahme der Stadt Arnsberg. Ziel des Programms „Land in Sicht“ ist es, qualifizierten Ärztinnen und Ärzten als Landarztstartern die Möglichkeit zu geben, praktische Erfahrungen in Haus- oder Kinderarztpraxen zu sammeln, sich untereinander zu vernetzen und einen Versorgungsauftrag im HSK außerhalb der Stadt Arnsberg zu übernehmen.

Verwendungszweck

Dazu fördern der HSK und die KVWL (im Folgenden als Fördermittelgeber bezeichnet) ansässige Haus- und Kinderärzte als Mentorenpraxen, die Landarztstarter für eine Dauer von sechs bis maximal neun Monaten in ihrer Praxis grundsätzlich in Vollzeit anstellen. Die Mentorenpraxen erhalten von den jeweilig betreffenden Städten und Gemeinden sowie der KVWL eine anteilige Erstattung der Lohn- und Lohnnebenkosten, die durch diese Anstellungen entstehen. Die Landarztstarter erhalten die Möglichkeit, die Abläufe in einer haus- oder kinderärztlichen Praxis sowie die Patientinnen und Patienten kennenzulernen. Flankierend erhalten sie ein Angebot an praxisrelevanten Schulungen, wodurch sie für den Praxisalltag und eine Praxisübernahme fit gemacht werden.

1. Rechtsgrundlagen

Die rechtliche Grundlage dieser Förderrichtlinie basiert auf der Vereinbarung über die gemeinsame Förderung der haus- und kinderärztlichen Versorgung im HSK mit Ausnahme der Stadt Arnsberg vom 12.02.2025 zwischen der KVWL und dem HSK. Für die KVWL ist § 105 Abs. 1a SGB V, die „Sicherstellungsrichtlinie“ vom 01. Januar 2021 sowie das „Konsenspapier zur Stärkung der hausärztlichen Versorgung“ vom 01.01.2024 maßgeblich. Die Förderung des Programms durch den HSK wird als Teil der kommunalen Daseinsfürsorge verstanden, insbesondere zur Sicherung der öffentlichen Gesundheit (§ 2 Abs. 1 und § 3 Abs. 1 Gemeindeordnung NRW). Die Gemeinden und Kreise nutzen im Rahmen ihrer kommunalen Selbstverwaltung die Möglichkeit, gezielte Maßnahmen zur Stärkung der öffentlichen Gesundheitsversorgung durchzuführen und hierfür finanzielle Mittel bereitzustellen (§ 23 GO NRW). Ferner ergibt sich eine Grundlage für das Förderprogramm aus dem Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (§ 1 Abs. 2 ÖGD NRW). Der öffentliche Gesundheitsdienst hat die Aufgabe, gesundheitliche Belange der Bevölkerung zu fördern und gesundheitliche Ungleichheiten abzubauen. Dies schließt die Unterstützung von Maßnahmen zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung, insbesondere in unterversorgten Gebieten, ausdrücklich mit ein (§ 5 Abs. 1 Nr. 3 ÖGD NRW).

2. Verfügbares Finanzvolumen

Die Kostenplanung basiert auf dem Einsatz von bis zu elf Landarztstartern über einen Zeitraum von 6 bis 9 Monaten. Vier Plätze sind Kinderärzten vorbehalten. Dabei entstehen Kosten sowohl bei der KVWL als auch beim HSK und den betreffenden Städten und Gemeinden im Fördergebiet. Die KVWL und die jeweiligen Städte und Gemeinden bezuschussen die Mentorenpraxen für das Bruttomonatsgehalt der elf Landarztstarter in Vollzeitätigkeit mit jeweils 7.500 € für 6 bis 9 Monate inkl. der Lohnnebenkosten. Um eine möglichst gute Verteilung der Bewerber zu erzielen, wird die Anzahl möglicher Förderungen pro Kommune auf maximal zwei Assistenten beschränkt. Zusätzlich werden Ausgaben für Öffentlichkeitsarbeit, ein Seminarprogramm (nachfolgend auch: „Land in Sicht“-Fortbildungen) sowie für personelle Ressourcen für die Vermittlung zwischen Landarztstartern und Mentorenpraxis und für begleitende Beratungsleistungen anfallen. Darüber hinaus übernehmen KVWL und der HSK weitere Kosten für Öffentlichkeitsarbeit sowie das Seminar- und Netzwerkprogramm.

3. Zuwendungsempfänger

Die Fördermittel werden durch die Förderbescheide bzw. Zuwendungsbescheide an die sogenannten Mentorenpraxen vergeben und sind in voller Höhe als Bestandteil des Bruttolohnes an die Landarztstarter weiterzugeben. Die Auswahl der Empfänger erfolgt nach Kriterien, die von der KVWL und dem HSK gemeinsam festgelegt wurden. Ziel ist es, dass die Mentorenpraxen eine enge Beziehung zu den Landarztstartern aufbauen, um so entweder die eigene Praxis langfristig zu sichern oder die allgemeine medizinische Versorgung im Hochsauerlandkreis zu verbessern.

Um als Mentorenpraxis am „Land in Sicht“-Programm teilnehmen zu können, müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein: Mindestens ein Arzt oder eine Ärztin der Praxis muss die Weiterbildungsbefugnis für das Fach „Allgemeinmedizin“ besitzen und die Praxis muss in Vollzeit betrieben werden. Bei Kinderarztpraxen kann alternativ zur Weiterbildungsbefugnis auch der Nachweis einer umfassenden allgemein-pädiatrischen Versorgung erbracht werden. Landarztstarter mit kinderärztlicher Fachkunde können auch in hausärztlichen Praxen zum Einsatz kommen.

4. Auswahlverfahren, Bewerbung und Ablauf

Die KVWL und der HSK schreiben gemeinsam ein „Land in Sicht“-Programm für bis zu elf Ärztinnen und Ärzte aus. Diese Ärztinnen und Ärzte haben auf Grundlage des § 32 Ä-ZV die Möglichkeit, über einen Zeitraum von 6 bis 9 Monaten in einer ausgewählten Haus- oder Kinderarztpraxis grundsätzlich in Vollzeit mitzuarbeiten und das Umfeld, die Region sowie die Patientinnen und Patienten kennenzulernen.

Das Programm wird in folgenden Phasen durchgeführt:

- ▶ Bewerbungs- und Akquisephase
- ▶ Auswahlphase
- ▶ Matching- und Abschlussphase
- ▶ Durchführungsphase
- ▶ Feedbackphase

4.1 Bewerbungs- und Akquisephase

In der Bewerbungs- und Akquisephase wird die KVWL gemeinsam mit dem HSK gezielt geeignete Landarztstarter sowie Mentorenpraxen identifizieren und ansprechen. Informationen und Bewerbungsunterlagen werden über die Websites der KVWL und des HSK sowie andere geeignete Plattformen bereitgestellt.

Die vollständigen Anträge der Mentorenpraxen müssen bis zum 17.03.2025 eingereicht werden. Die vollständigen Anträge der Landarztstarter müssen bis zum 14.04.2025 eingereicht werden. Anträge, die bis zu diesem Datum eingehen, werden auf Grundlage der Eignungsvoraussetzungen geprüft. Sollten danach noch Plätze frei sein, werden weitere Anträge nach Eingangsdatum berücksichtigt, bis die Kapazitäten erschöpft sind. Bei geringfügigen Abweichungen von den Zugangsvoraussetzungen kann eine Einzelfallprüfung vorgenommen werden.

Die KVWL und der HSK treffen die Auswahl der Mentorenpraxen und der Landarztstarter. Die KVWL steht für Fragen zum Zulassungsrecht, der Honorierung, Haftung sowie zu Rechten und Pflichten zur Verfügung. Während der Bewerbungs- und Akquisephase gibt es eine Ansprechperson für fachliche Fragen. Der HSK ist Ansprechpartner für regionale Belange der Landarztstarter. Ein Vermittlungsnetzwerk bietet Unterstützung in den Bereichen Wohnen, Umzug, Arbeitsplatz, Mobilität, KiTa, Schule und Vereine durch die Wirtschaftsförderung des HSK und der beteiligten Städte und Gemeinden.

Voraussetzungen für die Teilnahme als Mentorenpraxis sind:

- ▶ Der Praxisstandort befindet sich in einer der folgenden Städte und Gemeinden im HSK: Bestwig, Brilon, Eslohe, Hallenberg, Marsberg, Medebach, Meschede, Olsberg, Schmallenberg, Sundern, Winterberg.
- ▶ Die Praxis wird in Vollzeit betrieben.
- ▶ Mindestens ein Arzt bzw. eine Ärztin der Mentorenpraxis besitzt die gültige Weiterbildungsbefugnis für das Fach „Allgemeinmedizin“ für mindestens 12 Monate (Kinderarztpraxen können alternativ auch ein umfangreiches allgemein-pädiatisches Behandlungsspektrum nachweisen).
- ▶ Die fachliche Begleitung während der Beschäftigungszeit des Landarztstarters wird gewährleistet.

Voraussetzungen für die Teilnahme als Landarztstarter sind:

- ▶ Eine abgeschlossene Facharztqualifikation, die zur Teilnahme an der hausärztlichen oder kinderärztlichen Versorgung berechtigt,
- ▶ Arztregistereintragung,
- ▶ Lebensalter von maximal 55 Jahren bei Programmstart,
- ▶ bislang keine vertragsärztliche Tätigkeit oder eine längere (mindestens 2 Jahre umfassende) aktuell andauernde Unterbrechung der vertragsärztlichen Tätigkeit,
- ▶ Bereitschaft zur Tätigkeit in Vollzeit für die Programmteilnahme. Eine Teilzeittätigkeit mit mindestens halbem Umfang kann in Ausnahmefällen gewährt werden, wenn familiäre Gründe dafür vorliegen,
- ▶ Bereitschaft zur Übernahme eines vertragsärztlichen Versorgungsauftrages im HSK.

Die Landarztstarter sollen während der 6 bis 9-monatigen Programmlaufzeit ab dem Jahr 2025 möglichst umfangreiche praktische Erfahrungen in hausärztlicher oder kinderärztlicher Tätigkeit sammeln, um im Anschluss einen vertragsärztlichen Versorgungsauftrag im HSK zu übernehmen.

4.2 Auswahlphase

In der Auswahlphase, werden passende Mentorenpraxen und Landarztstarter anhand klar definierter Kriterien ausgewählt. Nur Bewerberinnen und Bewerber, die die zuvor genannten Eignungsvoraussetzungen erfüllen, werden für die folgenden Phasen in Betracht gezogen. Die KVWL und der HSK führen in dieser Phase Bewerbungs-/Auswahlgespräche durch, um die bestmöglichen Kandidatinnen und Kandidaten auszuwählen.

Auswahlkriterien für die Mentorenpraxen:

- ▶ Qualifikation für die hausärztliche oder kinderärztliche Versorgung
- ▶ Moderne Praxisausstattung
- ▶ Nachhaltigkeit und soziale Kriterien

Zunächst wird jedes Kriterium beschrieben und das erforderliche Erfüllungsniveau festgelegt (Anforderungen). Anschließend wird die Bewertung der von den Bewerberinnen und Bewerbern (Mentorenpraxen) eingereichten Unterlagen wie folgt vorgenommen. Erfüllen mehrere Bewerberinnen und Bewerber dieselben Kriterien, wird eine ausgewogene Verteilung in den Kommunen des HSK angestrebt.

Beschreibung der Kriterien:

Qualifikation für die hausärztliche oder kinderärztliche Versorgung

Die in der Mentorenpraxis angebotenen Qualifikationen sind ein Indikator für das Spektrum der hausärztlichen oder kinderärztlichen Versorgung. Daher werden folgende Kriterien zur Bewertung herangezogen:

- ▶ Weiterbildungsbefugnis „Allgemeinmedizin“ für mindestens 12 Monate oder
- ▶ Weiterbildungsbefugnis Kinderheilkunde für mindestens 12 Monate oder
- ▶ Nachweis umfassender allgemeinpädiatrischer Grundversorgung
- ▶ Zusatz-Weiterbildungen (z.B. Geriatrie oder suchtmittelmedizinische Versorgung)
- ▶ Merkmale, die auf eine qualitätsorientierte Praxis hinweisen (z.B. QM-Zertifizierung)

Mindestanforderung:

Eine in der Mentorenpraxis tätige Ärztin oder ein Arzt muss eine Weiterbildungsbefugnis „Allgemeinmedizin“ oder „Kinderheilkunde“ besitzen, die mindestens 12 Monate gültig ist. Die Weiterbildungsbefugnis „Kinderheilkunde“ kann auch durch den Nachweis einer umfassenden allgemeinpädiatrischen Versorgung in der Praxis ersetzt werden.

Praxisausstattung:

Das Leistungsspektrum und die Angebote einer Praxis bestimmen deren Attraktivität und Nachhaltigkeit. Für eine zukünftige Anbindung eines Landarztstarters ist dies besonders wichtig. Daher wird die „Praxisausstattung“ als Kriterium herangezogen.

- ▶ Eigener Verfügungsraum für die Praxisdurchstarterin bzw. den Praxisdurchstarter
- ▶ Digitalisierungsgrad der Mentorenpraxis (z.B. geeignete Praxissoftware, Abrechnungssysteme, Angebot von Videosprechstunden)
- ▶ Interprofessionelle Zusammenarbeit (weitere Ärztinnen und Ärzte)
- ▶ Multiprofessionelle Zusammenarbeit (z.B. mit EVA, VERAH)
- ▶ Bereitstellung eines Praxisautos für Hausbesuche

Mindestanforderung:

Die Verfügbarkeit eines eigenen Praxisraumes für den Landarztstarter.

Nachhaltigkeit und soziale Kriterien

Bei der Auswahl der Mentorenpraxen soll zusätzlich berücksichtigt werden, dass das Hauptziel dieses Programms darin besteht, Landarztstartern die hausärztliche oder kinderärztliche Tätigkeit näherzubringen. Eine ausgewogene Auswahl soll sicherstellen, dass den Landarztstartern verschiedene Hausarztpraxen oder Kinderarztpraxen in Bezug auf deren geografische Lage (in einem der aufgeführten PLZ-Gebiete) und Kooperationsform (alleinige Praxis, Praxisgemeinschaft, etc.) angeboten werden können. Im Sinne der Nachhaltigkeit sollen Praxen bevorzugt werden, bei denen zeitnah eine realistische Möglichkeit zur Praxisübernahme oder Praxiserweiterung durch eine/n der ausgewählten Landarztstarter besteht.

Mindestanforderung:

Die geplante Erweiterung der Praxis durch Anstellung eines Landarztstarters, oder durch Aufnahme als Partnerin oder Partner in eine Gemeinschaftspraxis, oder eine geplante Praxisübergabe in den nächsten zwei Jahren. Es muss ein Konzept zum Ausbau und zur nachhaltigen Entwicklung der Praxis als Hausarztpraxis/ Kinderarztpraxis in den teilnehmenden Städten und Gemeinden des HSK vorliegen.

Auswahlkriterien für die Landarztstarter

Falls mehr Mentorenpraxen als Bewerberinnen und Bewerber für das Nachwuchs-Programm vorhanden sind, werden alle Bewerberinnen und Bewerber berücksichtigt, sofern sie die unter Ziffer 4 genannten Voraussetzungen erfüllen und die unter Ziffer 2 festgelegte maximale Anzahl an Landarztstartern nicht überschritten wird. Sollte die Anzahl an Bewerberinnen und Bewerbern die verfügbaren Plätze für Landarztstarter übersteigen, werden folgende Auswahlkriterien herangezogen:

- ▶ Qualifikation und Berufserfahrung
- ▶ Tätigkeitsperspektive
- ▶ Persönliche Eignung und soziale Kriterien

Wenn mehrere Bewerberinnen bzw. Bewerber die gleichen Kriterien vorweisen, wird eine gleichmäßige Berücksichtigung von Frauen und Männern angestrebt.

Beschreibung der Kriterien:

Qualifikation und Berufserfahrung

Die Qualifikation und Berufserfahrung der Bewerberinnen und Bewerber sind entscheidend für eine hochwertige hausärztliche oder kinderärztliche Versorgung. Diese sollen übersichtlich dargestellt und gegebenenfalls näher beschrieben werden.

Mindestanforderung:

Die Approbation sowie eine abgeschlossene Facharztweiterbildung in Allgemeinmedizin oder Innere Medizin oder Kinderheilkunde mit Anerkennung in Deutschland.

Tätigkeitsperspektive

Das Ziel des Programms ist die nachhaltige Stärkung der hausärztlichen und kinderärztlichen Versorgung im HSK. Daher werden Bewerberinnen und Bewerber bevorzugt, die aktiv eine realistische und langfristige Perspektive für eine hausärztliche oder kinderärztliche Tätigkeit im HSK suchen.

Mindestanforderung:

Die Bestätigung und Begründung eines ernsthaften Interesses an der Übernahme eines hausärztlichen oder kinderärztlichen ambulanten Versorgungsauftrages in einer der elf beteiligten Kommunen im HSK, idealerweise in selbständiger Tätigkeit durch Übernahme einer Praxis oder durch Einstieg in eine bestehende Gemeinschaftspraxis. Eine bessere Bewertung kann erzielt werden, wenn aus den persönlichen Umständen der Bewerberin und des Bewerbers deutlich wird, dass ein starkes Interesse an einer langfristigen Tätigkeit im HSK besteht und warum dieses realistisch ist.

Persönliche Eignung und soziale Kriterien

Die Bewerberinnen bzw. Bewerber sollten persönliche Gründe beschreiben, die sie besonders für das Programm auszeichnen. Diese Gründe können sozialer oder anderer Natur sein. Persönliche oder familiäre Lebensumstände (z.B. Geburtsort oder Lebensmittelpunkt im Hochsauerlandkreis), Motivation sowie ehrenamtliches oder soziales Engagement in der Vergangenheit oder Gegenwart können berücksichtigt werden. Die Bereitschaft zu einer Vollzeittätigkeit im Rahmen der Programmteilnahme ist erwünscht.

Mindestanforderung:

Die Bewerberinnen bzw. Bewerber sollten einen persönlichen oder sozialen Aspekt benennen, der ihre besondere Eignung für das Programm unterstreicht. Sie bestätigen zudem die Bereitschaft zu einer Vollzeittätigkeit im Rahmen des Programms oder begründen, warum eine solche Vollzeittätigkeit aus persönlichen, sozialen und/oder familiären Gründen nicht möglich ist.

Mit der Zusage zur Programmteilnahme müssen sich die Landarztstarter, falls noch nicht geschehen, ins Arztregister der KVWL eintragen lassen, sofern sie ihren Wohnsitz im Zulassungsbezirk der KVWL haben.

Zudem haben die Landarztstarter die Möglichkeit, Wünsche für eine bestimmte, ihnen bekannte Hausarztpraxis oder Kinderarztpraxis oder eine teilnehmende Kommune bzw. Region des HSK anzugeben. Ein Rechtsanspruch besteht jedoch nicht.

4.3 Matching- und Abschlussphase

In der Matchingphase werden die ausgewählten Bewerberinnen und Bewerber mit ausgewählten Mentorenpraxen zusammengeführt, wobei die Rangfolge der Platzierung grundsätzlich berücksichtigt wird. Das bedeutet, dass der bestplatzierte Landarztstarter einer Auswahl der bestplatzierten Mentorenpraxen zugewiesen wird. Eine Ausnahme besteht nur dann, wenn ein Landarztstarter einen konkreten Praxis- oder Regionalwunsch äußert und dieser berücksichtigt werden kann. In diesem Fall wird ein freiwerdender besserer Rangplatz einer Mentorenpraxis der nächstbestplatzierten Bewerberin oder Bewerber zugeordnet. Wünsche können nur bei gleich- oder schlechterplatzierten Praxen berücksichtigt werden.

Die Auswahlentscheidung und Zusage über die Teilnahme am Programm wird den Mentorenpraxen Ende März 2025 und den Landarztstartern bis spätestens zum 30.04.2025 mitgeteilt. Falls eine frühere Benachrichtigung

erforderlich ist, beispielsweise aufgrund bestehender Kündigungsfristen, muss dies der KVWL rechtzeitig mitgeteilt werden. Hinweis: Verlängerung der Bewerbungsfrist möglich, sofern freie Stellen

Das Programm beginnt am 12.02.2025 und endet am 31. 03.2027 (im Folgenden als „Durchführungszeit“ bezeichnet). In Einzelfällen ist ein flexibler Programmstart möglich.

Das Ziel ist, dass jeder Landarztstarter während der Programmlaufzeit bei einer Mentorenpraxis sozialversicherungspflichtig beschäftigt ist und einen monatlichen Arbeitslohn erhält. Die Mentorenpraxis wird verpflichtet, Lohnsteuer und Sozialabgaben für die/den ihr zugeordnete/n und bei ihr beschäftigten Landarztstarter ordnungsgemäß einzubehalten und abzuführen.

Zu diesem Zweck schließen Mentorenpraxis und Landarztstarter in der Abschlussphase einen Arbeitsvertrag ab, der mindestens folgende Bedingungen enthalten muss:

- ▶ Gehaltszahlungen an den Landarztstarter in Höhe der Fördersumme von mindestens 7.500 € Brutto/Monat/Vollzeit.
- ▶ Die grundlegenden arbeitsrechtlichen Regelungen zu Urlaub, Krankheit, Altersvorsorge usw.
- ▶ Der Landarztstarter ist für bis zu drei zusätzliche Tage (jeweils einer pro Quartal) freizustellen, um an programmbezogenen Fortbildungsmaßnahmen teilzunehmen, wobei der Lohn weitergezahlt wird.
- ▶ Die Förderung durch das Programm ist nur möglich, wenn der Arbeitsvertrag vor der Unterzeichnung von der KVWL freigegeben wird und nach der Unterzeichnung der KVWL und dem HSK vorgelegt wird.

4.4 Durchführungsphase

Während der Durchführungsphase wird der Landarztstarter ärztliche Tätigkeiten gemäß dem Arbeitsvertrag in der Mentorenpraxis ausführen, um die ärztliche Versorgung im HSK zu stärken. Der Landarztstarter arbeitet unter der Leitung und Verantwortung eines zur hausärztlichen oder kinderärztlichen Weiterbildung befugten Arztes oder eines Kinderarztes mit Ausbildungserfahrung in den letzten fünf Jahren in der Mentorenpraxis. Die Genehmigung zur Beschäftigung der Landarztstarter auf Grundlage von § 32 Ärzte-ZV wird vom Vorstand der KVWL erteilt.

Zusätzlich zur Tätigkeit in der Mentorenpraxis haben die Landarztstarter die Möglichkeit zur Teilnahme an einem begleitenden Weiterbildungsangebot, das Themen wie z.B. Betriebswirtschaft, Qualitätsmanagement, Abrechnung, Personalführung, Berufsrecht und Praxisübernahme/ Kooperationsformen umfasst (nachfolgend als „Land in Sicht“-Fortbildung“ bezeichnet).

Des Weiteren erhalten die Landarztstarter neben ihrer Arbeit in der Mentorenpraxis und den „Land in Sicht“-Fortbildungen die Möglichkeit, den HSK im Rahmen eines Netzwerkprogramms gemeinsam kennenzulernen (nachfolgend als „Land in Sicht“-Netzwerkprogramm“ bezeichnet). Auch die Teilnahme an diesem Begleitprogramm ist freiwillig.

4.5 Feedbackphase

Nach Abschluss der Durchführungsphase werden der HSK und die KVWL in der Feedbackphase die Erfahrungen der Beteiligten auswerten. Es erfolgt eine gemeinsame Evaluation zwischen den Parteien und eine Prüfung, ob das Nachwuchs-Programm fortgesetzt werden soll. Die Landarztstarter werden von der KVWL, dem HSK sowie den betreffenden Städten und Gemeinden unterstützt, im Anschluss an das Nachwuchs-Programm einen haus- oder kinderärztlichen Versorgungsauftrag in einer der beteiligten elf Kommunen des HSK zu übernehmen, indem ihnen Perspektivgespräche mit Vertreterinnen und Vertretern der KVWL und des HSK angeboten werden.

5. Zahlungsabwicklung

Die monatlichen Förderbeträge werden nach Ablauf eines Arbeitsmonats an die jeweilige Mentorenpraxis überwiesen. Die KVWL überweist für die Vollzeittätigkeit eines Landarztstarters in einer Mentorenpraxis während der Dauer der Programmteilnahme 7.500€ pro Monat, sofern der Standort der Mentorenpraxis zum Zeitpunkt der Bewerbung für die jeweilige Fachgruppe auf einem Förderverzeichnis des Landes NRW (Hausarztaktionsprogramm) oder der KVWL geführt wurde, ansonsten 5.800€ pro Monat.

Die betreffenden Städte und Gemeinden im HSK überweisen für ihren jeweiligen Landarztstarter monatlich für die Vollzeittätigkeit in einer Mentorenpraxis während der Dauer der Programmteilnahme die Lohnnebenkosten in Form eines Zuschusses und erhöht die Fördersumme von 5.800€ auf 7.500€.

Der Zuschuss zum Bruttoarbeitslohn wird vollständig von den Mentorenpraxen an die Landarztstarter weitergeleitet. Der Zuschuss zu den Lohnnebenkosten wird von den Mentorenpraxen einbehalten.

Innerhalb von vier Wochen nach Abschluss der Matchingphase reichen die an dem Programm teilnehmenden Mentorenpraxen den unterzeichneten Arbeitsvertrag mit den Landarztstartern bei der KVWL ein, die diesen an den HSK weiterleitet. Der HSK informiert daraufhin umgehend die betreffenden Städte und Gemeinden, sodass diese ihren vorher zugesicherten Zahlungsverpflichtungen nachkommen können.

Sowohl Landarztstarter als auch Mentorenpraxen müssen den Bestimmungen der Förderrichtlinie zustimmen und diese im entsprechenden Arbeitsvertrag schriftlich festhalten.

Innerhalb von vier Wochen nach Einstellung muss die erste Gehaltsabrechnung der Landarztstarter durch die Mentorenpraxen an die Fördermittelgeberinnen übermittelt werden.

6. Verwendungsnachweis

Nach Ablauf der Programmlaufzeit sind die Mentorenpraxen verpflichtet, eine Selbstauskunft abzugeben, in der bestätigt wird, dass die Mittel entsprechend dem Förderzweck tatsächlich verwendet wurden, oder gegebenenfalls erläutert wird, welche Abweichungen aufgetreten sind. Diese Selbstauskunft dient als Nachweis für die Mittelverwendung und muss die Gewähr bieten, dass alle Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind. Die monatlichen Lohnabrechnungen sind der Selbstauskunft beizufügen. Sollte nach Prüfung der Selbstauskunft festgestellt werden, dass die ausgezahlten Fördermittel nicht oder nicht wie vorgesehen verwendet wurden, wird über den Widerruf des Förderbescheids und die Rückforderung der Mittel oder von Teilmitteln nach Ermessen entschieden. Die zurückzufordernden Mittel müssen innerhalb der von den Fördermittelgebern festgelegten Frist an diese zurückgezahlt werden.

Die empfangenden Mentorenpraxen sind selbst für die steuerliche Behandlung der Fördermittel verantwortlich, ebenso wie für die Vereinbarkeit mit etwaigen staatlichen Sozialleistungen.

Falls Mentorenpraxen nach ihrer Bewerbung für das Förderprogramm eine juristische Person gründen oder ändern, die die geförderten Maßnahmen umsetzen soll, müssen alle mit dem Förderbescheid verbundenen Rechte und Pflichten auf diesen Rechtsträger übertragen werden. Die Gründung muss dem HSK vorab gemeldet werden. Der HSK wird der Übertragung der Rechte und Pflichten zustimmen, sofern nachgewiesen wird, dass die neue juristische Person die geförderten Maßnahmen weiterführt und alle bisher erzielten Ergebnisse nutzen darf.

7. Widerruf oder Rücknahme des Fördermittelbescheides

Der Fördermittelbescheid kann bei einem Verstoß gegen Bestimmungen dieser Richtlinie oder bei falschen Angaben im Antrag oder einer Missachtung von Nebenbestimmungen des Fördermittelbescheides jederzeit widerrufen oder zurückgenommen werden.

Die Mentorenpraxen und Landarztstarter sind dazu verpflichtet, den Fördermittelgebern unverzüglich jede vorzeitige Beendigung, Unterbrechung oder andere Umstände, die Auswirkungen auf die Förderfähigkeit haben könnten, mitzuteilen. Eine Unterbrechung innerhalb des Programmzeitraums, die länger als sechs Wochen dauert, führt zur Aussetzung der Förderung. Sollten die Voraussetzungen für die Förderung entfallen oder das Fördergeld missbräuchlich verwendet werden, wird die Bewilligung widerrufen und die Zahlungen werden eingestellt. Etwaige bereits ausgezahlte Fördermittel sind von den Förderempfängern (Mentorenpraxen) vollständig an die Fördermittelgeber zurückzuerstatten.

8. Rechtsanspruch

Bei der Förderung handelt es sich um eine freiwillige Leistung der KVWL, des HSK sowie der jeweiligen Städte und Gemeinden.

Ein Rechtsanspruch auf Gewährung der Förderung besteht nicht.

Die KVWL und der HSK entscheiden (unter Einbeziehung der Position der jeweiligen Städte und Gemeinden) nach pflichtgemäßem Ermessen im Rahmen der verfügbaren Finanzmittel.

Aus der Bewilligung einer Förderung lassen sich keine Ansprüche auf erneute Bewilligung eines weiteren Antrages gleichen oder ähnlichen Inhaltes ableiten.

9. Inkrafttreten

Diese Förderrichtlinie tritt am 12.02.2025 in Kraft.