

## Förderantrag gemäß Kapitel 3.1., „Sicherstellungsrichtlinie der KV Hessen zur Verwendung der Finanzmittel nach § 105 Abs. 1a SGB V (Strukturfonds)“

### Ansiedlungsförderung

(Zu Ihrer Information, für Ihre Unterlagen bestimmt)

Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen und die Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen in Hessen fördern in den Jahren 2015 bis längstens 2018 die Ansiedlung von Ärztinnen und Ärzten in hessischen Gebieten mit einem besonders definierten lokalen oder regionalen Versorgungsbedarf.

Neben dem vom Landesausschuss festgestellten Versorgungsbedarf sind förderfähig:

Hausärztliche Planungsbereiche mit

- einem (fiktiven) gemeindebezogenen Versorgungsgrad < 100% und
- einem Versorgungsgrad im zugehörigen Mittelbereich gemäß Bedarfsplan < 100% und
- einem (fiktiven) Versorgungsgrad im Mittelbereich unter Berücksichtigung nur der Ärzte im Alter unter 60 Jahre < 75%.

Fachärztliche Planungsbereiche mit

- einem Versorgungsgrad im zugehörigen Planungsbereich gemäß Bedarfsplan < 100% und
- einem (fiktiven) Versorgungsgrad im Planungsbereich unter Berücksichtigung nur der Ärzte im Alter unter 60 Jahre < 75%.

Bei einer Niederlassung im Fachgebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie außerhalb von Großstädten mit > 100.000 Einwohnern wird auf das Alterskriterium verzichtet.

Zur Feststellung der Fördergebiete veröffentlicht die Kassenärztliche Vereinigung Hessen eine Liste mit den förderfähigen

Gebieten und aktualisiert diese regelmäßig.

Für eine Bewilligung der Förderung ab dem 01.01.2017 beträgt der Förderbetrag pro Praxis bis zu max. 66.000 € für eine volle Zulassung, zeitliche Beschränkungen führen zu einer anteiligen Förderung. Die Einrichtung von Zweigpraxen kann durch einen Einmalbetrag in Höhe von max. 10.000 € unterstützt werden. Anträge können jederzeit gestellt werden, die Bearbeitung erfolgt laufend.

Die Antragstellerin/der Antragsteller verpflichtet sich, die Praxis in einem Gebiet mit regionalem Versorgungsbedarf für eine Zeit von mindestens fünf Jahren zu führen. Bei einer vorzeitigen Praxisverlegung oder –aufgabe ist die Fördersumme entsprechend der Dauer der ärztlichen Tätigkeit anteilig zurückzuzahlen. Die Rückzahlung beträgt bei mindestens einem Jahr ärztlicher Tätigkeit 80%, bei zwei Jahren ärztlicher Tätigkeit 60% usw. der bewilligten Fördersumme.

Auf die Zuwendung besteht kein Rechtsanspruch. Eine eventuelle Versteuerung der Fördermittel obliegt dem Zuwendungsempfänger.

Setzen Sie sich zur Antragstellung bitte mit einem Beratungsteam der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen in Verbindung. Die Kontaktdaten der BeratungsCenter finden Sie in der Grafik.

**Förderantrag gemäß Kapitel 3.1 „Sicherstellungsrichtlinie der KV Hessen zur Verwendung der Finanzmittel nach § 105 Abs. 1a SGB V (Strukturfonds)“**

**Ansiedlungsförderung**

KV Hessen  
 Abteilung Sicherstellung  
 Postfach 15 02 04  
 60063 Frankfurt  
 Fax (069) 24741-68804  
 Email [SiRiLi@kvhessen.de](mailto:SiRiLi@kvhessen.de)

Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen und die Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen in Hessen fördern in den Jahren 2015 bis längstens 2018 die Ansiedlung von Ärztinnen und Ärzten in Gebieten mit einem besonders definierten lokalen oder regionalen Versorgungsbedarf. Auf die Zuwendung besteht kein Rechtsanspruch.

**1. Angaben zur Person**

Titel, Name:			
Vorname(n):			
Geb.datum:			
Anschrift:	Straße		
	PLZ	Ort	
Telefon:		Email	

**§ 3 Antragsverfahren**

Die Förderung erfolgt nur auf Antrag. Der Antrag auf Bewilligung einer Fördermaßnahme ist vor bzw. spätestens innerhalb eines Monats nach Zustellung der Zulassung schriftlich bei der KV Hessen unter Verwendung dieses Formulars einzureichen. Der Förderbetrag wird nach bestandskräftiger Zulassung für den förderfähigen Vertragsarztsitz und Aufnahme der Praxistätigkeit ausgezahlt. Eine rückwirkende Förderung ist ausgeschlossen.

**2. Art und Umfang der geplanten vertragsärztlichen Tätigkeit**

Ich beantrage die Förderung meiner vertragsärztlichen Tätigkeit

zum: \_\_\_\_\_  
 (Zeitpunkt der Niederlassung / Übernahme / Anstellung)

als: \_\_\_\_\_  
 (Fachgebietsanerkennung lt. Urkunde, ggf. einschließlich Schwerpunktbezeichnung)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> voller Versorgungsauftrag | <input type="checkbox"/> hälftiger Versorgungsauftrag und möchte an der |
| <input type="checkbox"/> hausärztlichen Versorgung | <input type="checkbox"/> fachärztlichen Versorgung teilnehmen.          |

Ich plane

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> eine Neuniederlassung. | <input type="checkbox"/> die Übernahme eines Vertragsarztsitzes.   |
| <input type="checkbox"/> eine Zweigpraxis.      | <input type="checkbox"/> die Anstellung eines Arztes/einer Ärztin. |

Name Praxisinhaber/Angestellter  
 (nur bei Übernahme oder Anstellung)

Die (Zweig-)Praxis/Einrichtung befindet sich an folgendem Standort:

Praxis-  
Anschrift:

Straße

PLZ

Ort

Planungsbereich

Ich wurde mit Beschluss des Zulassungsausschusses vom ..... AZ ..... zur vertragsärztlichen Versorgung an diesem Standort zugelassen.

#### § 2 Förderhöhe und § 3 Antragsverfahren

Der Zuschuss für eine Vollzulassung beträgt bis maximal 60.000 Euro bzw. 66.000 Euro - für eine Teilzulassung entsprechend anteilig - zur Finanzierung von (Ersatz-/Neu-)Investitionen im Rahmen einer Übernahme/Neugründung bzw. zum sukzessiven Aufbau der Praxis. Bei mehreren Förderungen im Verbund behält sich die KV Hessen eine Abstufung vor. Die Gründung einer Zweigpraxis wird durch einen einmaligen Zuschuss in Höhe von bis zu 10.000 Euro unterstützt.

Die Antragstellerin/der Antragsteller erhält ein Wahlrecht, ob die Förderung als Einmalbetrag in Höhe von maximal 60.000 Euro bei Tätigkeitsaufnahme oder über einen Zeitraum von fünf Jahren sukzessive in Höhe von jeweils 13.200 Euro (66.000 Euro insgesamt) ausgezahlt wird. Für eine Teilzulassung gilt die Regelung entsprechend.

### 3. Auszahlung der Fördermittel nach Bestandskraft der Zulassung

Wahlmöglichkeit, bitte ankreuzen (nicht erforderlich bei Anstellung und Zweigpraxis)

Auszahlung in Jahrestanchen

Einmalzahlung Wichtiger Hinweis: zum Nachweis der in das Praxisinventar getätigten Investitionen bitte Rechnungskopien mit einreichen

#### § 5 Fördervoraussetzungen

Die Antragstellerin/ der Antragsteller verpflichtet sich, die Praxis für eine Zeit von mindestens fünf Jahren zu führen. Bei einer vorzeitigen Praxisverlegung oder –aufgabe ist die Fördersumme entsprechend der Dauer der ärztlichen Tätigkeit anteilig zurückzuzahlen. Die Rückzahlung beträgt bei mindestens einem Jahr ärztlicher Tätigkeit 80 % der bewilligten Fördersumme, bei mindestens zwei Jahren ärztlicher Tätigkeit 60 % usw.

Eine eventuelle Versteuerung der Fördermittel obliegt dem Zuwendungsempfänger.

Ich verpflichte mich, den geförderten Praxissitz für eine Zeit von mindestens fünf Jahren zu führen und bei einer vorzeitigen Praxisverlegung oder –aufgabe die Fördersumme entsprechend der Dauer meiner ärztlichen Tätigkeit anteilig zurückzuzahlen.

1.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Antragstellers)

2.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Angestellten für den Fall der Anstellung)

# Ihre Beratung

