

**VERFAHRENSRICHTLINIE ZUR FÖRDERUNG
DER KOOPERATIVEN BERUFS AUSÜBUNG
ZUR NACHHALTIGEN SICHERSTELLUNG
DER GRUNDVERSORGUNG IN DER FLÄCHE
IN VERBINDUNG MIT DER BEGLEITUNG
DES REGIONALEN STRUKTURWANDELS
IM RAHMEN DER AMBULANTISIERUNG
AUS DEM STRUKTURFONDS GEM. § 105 SGB V**

Version 1.0
Potsdam, 06.08.2025

Inhaltsverzeichnis

Präambel.....	2
§ 1 Förderberechtigung	3
§ 2 Förderregion	3
§ 3 Förderziele.....	3
§ 4 Art und Umfang sowie Höhe der Förderung.....	4
§ 5 Antrags- und Bewilligungsverfahren	5
§ 6 Spezifische Fördervoraussetzungen / Nebenbestimmungen	6
§ 7 Sonstige Förderbestimmungen	7
§ 8 Nachweispflicht zur zweckentsprechenden Mittelverwendung/Fördermittelauszahlung	7
§ 9 Sonstiges	8
§ 10 Inkrafttreten	8

Präambel

Die ambulante Versorgung ist die zentrale Säule einer flächendeckenden medizinischen Versorgung im Land Brandenburg und ihre Bedeutung wächst mit der Transformation bestehender Versorgungsstrukturen infolge des demografischen Wandels, des Fachkräftemangels sowie sich ändernder gesetzlicher Rahmenbedingungen. Die notwendigen Strukturveränderungen müssen grundlegende Fragen der wohnortnahen Versorgungssicherheit beantworten. Dies gilt insbesondere für den nicht planbaren Behandlungsbedarf, wie z. B. Akut- und Notfälle sowie häufig auftretende Krankheitsbilder der Wohnbevölkerung.

Vor dem Hintergrund des stationären Strukturwandels und der damit verbundenen Ambulantisierung (ambulante Erbringung vormals stationärer Leistungen) bedarf es zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten regionalen medizinischen Versorgung der Weiterentwicklung von Praxen und MVZ zu zukunftsfähigen wohnortnahen Versorgungsstrukturen – zentralen Orten der Versorgung in den Regionen. Im Fall von Schließungen von Praxen und Krankenhäusern wird ihre Bedeutung umso größer. Zentrale Orte der Versorgung können niedrigschwellig Versorgungs- und Erreichbarkeitslücken insbesondere in unterversorgten bzw. strukturschwachen ländlichen Regionen schließen und der Bevölkerung als primäre Anlaufstelle mit erweiterten und festen Öffnungszeiten, insbesondere für die wohnortnahe Akutversorgung, dienen. Wesentliche Aufgaben der zentralen Orte sind die sektoren- und berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit sowie die Stärkung der wohnortnahen ambulanten Versorgung, erweitert um sektorengleiche, sektorenübergreifende und telemedizinische Versorgungsangebote sowie Koordinations- und Beratungsangebote für Patientinnen und Patienten. Zudem müssen sie Angebote für die Aus- und Weiterbildung von Ärzten und nichtärztlichem Fachpersonal unter einem Dach vereinen bzw. sich untereinander in der Region vernetzen.

Der Wandel der bestehenden Versorgungslandschaft erfordert eine Neuausrichtung in der ambulanten Versorgung. Innovative Versorgungskonzepte, die auf die Integration, Kooperation und Vernetzung regionaler Akteure, die pflegerische Ergänzung der ambulanten Versorgung sowie den Einsatz digitaler Technologien setzen, werden maßgeblich dazu beitragen, die gesundheitliche Versorgung in Brandenburg zukunftsfest zu gestalten.

Der § 105 Abs. 1 SGB V eröffnet die Möglichkeit, Mittel des Strukturfonds zur Sicherstellung, Verbesserung und Förderung der vertragsärztlichen Versorgung einzusetzen. Zur Konkretisierung der Maßnahmen wurde von der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB) eine Richtlinie zur Verwendung der Mittel des Strukturfonds gem. § 105 SGB V der KVBB beschlossen.

§ 1 Förderberechtigung

Förderberechtigt sind Vertragsärzte, Praxisgemeinschaften und Berufsausübungsgemeinschaften, Medizinische Versorgungszentren (MVZ) sowie Einrichtungen gem. § 402 SGB V und durch die KVBB anerkannte förderwürdige Praxisnetze gemäß § 87b Abs. 4 SGB V.

§ 2 Förderregion

Gemäß dem Ziel der Förderung werden Vorhaben im Land Brandenburg gefördert.

§ 3 Förderziele

Gemäß Punkt XXV. der Richtlinie zur Verwendung der Mittel des Strukturfonds gem. § 105 SGB V der KVBB können Mittel zur Förderung der kooperativen Berufsausübung zur nachhaltigen Sicherstellung der Grundversorgung in der Fläche in Verbindung mit der Begleitung des regionalen Strukturwandels im Rahmen der Ambulantisierung gem. Punkt XXVII. der Richtlinie verwendet werden. Auf dieser Basis hat der Vorstand am 19.03.2025 der Mittelverwendung zur Förderung kooperativer Berufsausübung zur nachhaltigen Sicherstellung der Grundversorgung in der Fläche sowie für die Begleitung des regionalen Strukturwandels im Rahmen der Ambulantisierung i. H. v. insgesamt 200 T€ aus dem Strukturfonds für das Jahr 2025 zugestimmt. Zur Ausgestaltung und Umsetzung der beiden Fördermaßnahmen wurde vom Vorstand diese Verfahrensrichtlinie erlassen.

Die Fördermittel sollen vertragsärztlichen Strukturen zu Gute kommen, die sich als zentrale Orte der Grundversorgung weiter entwickeln möchten und somit den regionalen Strukturwandel im Rahmen der Ambulantisierung begleiten. Gefördert werden Vorhaben in der Fläche, die sich den Herausforderungen des erforderlichen regionalen Strukturwandels in der medizinischen Versorgung stellen, z. B. in Folge angekündigter oder erfolgter Schließung stationärer Angebote, regionale Kooperationserfordernisse zur Entlastung von stationären Versorgungsstrukturen in der Akut- und Notfallversorgung am Tag sowie der Aufbau und der Erhalt zukunftsfester zentraler Orte der ambulanten vertragsärztlichen Grundversorgung.

Im Förderfokus stehen dabei auch die kooperativen Berufsausübungsformen u. a. Teamleistungsorientierung, Teammodelle, lokale (Primär-) Versorgungszentren, einschließlich der Koordinierung und Beratung von Patienten und Angehörigen durch qualifiziertes Fachpersonal sowie telemedizinische

und pflegerische Kooperationen. Dies umfasst auch feste Kooperationsbeziehungen zwischen Teilnehmern an der vertragsärztlichen Versorgung untereinander, die sich in räumlicher Nähe zueinander befinden (Kooperationspraxen).

Zur Unterstützung der Ambulantisierung und Förderung der Grundversorgung können auch Kooperationen von einem oder mehreren Teilnehmern an der vertragsärztlichen Versorgung mit einem oder mehreren lokalen Krankenhäusern gefördert werden, wenn dadurch ambulante vertragsärztliche Potenziale in rechtlich zulässigerweise gehoben bzw. vertragsärztlich abrechenbare Leistungen an einem bereits bestehenden vertragsärztlichen Behandlungsort erstmalig erschlossen werden. Diese Potentiale können sowohl darin bestehen, dass neue klar identifizierbare Patientengruppen erstmalig zu einem bestehenden Leistungsangebot vor Ort Zugang erhalten, als auch darin, dass eine vertragsärztliche Leistung erstmalig an einem bereits bestehenden vertragsärztlichen Behandlungsort in rechtlich zulässigerweise angeboten wird.

Die Förderung richtet sich insofern an innovative Versorgungsmodelle mit multiprofessioneller Teamarbeit, erweiterter Koordination, integrierter Patientenberatung und sektorübergreifender Zusammenarbeit. Dies beinhaltet insbesondere die Förderung von Versorgungsstrukturen, die neue rechtlich zulässige Wege der kooperativen Berufsausübung beschreiten und die zentrale Rolle des ambulanten Sektors in einem sich wandelnden Gesundheitssystem stärken.

Ziel der Förderung ist es dementsprechend auch, die Erfahrungen in der Vorbereitungs-, Planungs-, Finanzierungs- und Umsetzungsphase anderen Teilnehmern an der vertragsärztlichen Versorgung aus derartig geförderten Vorhaben zugänglich zu machen, um die Weiterentwicklung der vertragsärztlichen Versorgung effizient zu beschleunigen.

Die Förderung unter diesen Maßnahmen versteht sich wegen der nur sehr begrenzt verfügbaren Mittel als Anschubfinanzierung zur Etablierung eines nachhaltigen, d.h. sich selbst finanzierenden, und damit zukunftsfesten Vorhabens zur Stärkung der vertragsärztlichen Versorgung, welches über den Förderzeitraum hinaus bestand hat. Dementsprechend werden weder Voll- noch Dauerfinanzierungen von Vorhaben mit diesen Fördermaßnahmen angestrebt. Entsprechendes gilt für Vorhaben oder Teile von Vorhaben, deren Leistungsinhalte und/oder -vergütung (derzeit) nicht Gegenstand der vertragsärztlichen Versorgung sind.

§ 4 Art und Umfang sowie Höhe der Förderung

Vorhaben gem. § 3 können in ideeller und/oder in materieller Form einmalig gefördert werden. Die endgültige Entscheidung über die Höhe der Förderung obliegt allein dem Vorstand. Die konkrete Förderhöhe liegt im Ermessen des Vorstandes.

Ideelle Förderung:

- Organisationsunterstützung
- Begleitung von Gesprächen mit Krankenhäusern, Kommunen und weiteren lokalen Akteuren
- Unterstützung beim Abschluss von Kooperationsverträgen
- Unterstützung in der Multiplikatorenrolle im Rahmen des Vorhabens

Materielle Förderung:

- Investitionskostenzuschuss für zusätzliche infrastrukturelle, technische, telemedizinische Ausstattung in Höhe von max. 50% des Anschaffungswertes, insgesamt in Höhe von max. 40.000 €
- Zuschläge zu einer abrechenbaren vertragsärztlichen Vergütung in Höhe von max. 25.000 €
- Aufwendungen für die Tätigkeit als Multiplikator (Referententätigkeit, Informationsmaterialien etc.) hinsichtlich des Wissenstransfers auf Andere in Höhe von max. 5.000 €
- Durchführung von Veranstaltungen oder Schulungen zur Realisierung des Vorhabens in Höhe von pauschal 50 € je Person, jedoch aber max. 5.000 €

Nicht gefördert werden Ausgaben für die Betriebs- und Geschäftsausstattung, Personalkosten oder sonstige Maßnahmen, die zur regulären Grundausstattung bzw. zum regulären Betrieb einer Praxis gehören. Die Förderung beschränkt sich ausschließlich auf zusätzliche infrastrukturelle, technische und telemedizinische Ausstattung im Rahmen der kooperativen Berufsausübung sowie Maßnahmen, die notwendig sind, um die antragsgegenständliche kooperative Berufsausübung zu ermöglichen.

§ 5 Antrags- und Bewilligungsverfahren

Zur Beantragung der Förderung ist bei der KVBB ausschließlich unter Nutzung des vollständig ausgefüllten Antragsformulars, ggfs. ergänzt um eigene Anlagen, schriftlich (inklusive original Unterschrift und Stempel) eine nachvollziehbare Beschreibung des Vorhabens per Post einzureichen, die mindestens folgende Punkte umfasst:

- Angaben zur Antragstellerin/zum Antragsteller
- Förderzeitraum
- Form der Förderung
- Benennung der Projektbeteiligten einschließlich Kooperationen
(auf Verlangen der KVBB sind die Kooperationsvereinbarungen vorzulegen)
- Benennung der Vorhabenziele in Übereinstimmung mit den Förderzielen
(einschließlich plausibler Kosten- und Zeitziele)
- angestrebte Ergebnisse des Vorhabens
- Business-Case/Szenario zur Beurteilung des Vorhabens unter wirtschaftlichen Aspekten

Grundsätzlich sind die Förderanträge im Zeitraum vom 01.09.2025 bis 31.01.2026 (Datum Posteingang bei der KVBB, „Windhundprinzip“) zu stellen. Die Antragsstellung für die Förderung von kooperativen Berufsausübungs- und telemedizinischen Versorgungsformen auf jeweils eine Maßnahme je Antragssteller/-in beschränkt. Es kann innerhalb eines Förderzeitraums ausschließlich entweder ein Antrag für die Förderung einer kooperativen Berufsausübung oder ein Antrag für die Förderung telemedizinischer Versorgungsformen gestellt werden. Eine gleichzeitige oder aufeinanderfolgende Beantragung beider Fördermaßnahmen im selben Förderzeitraum ist ausgeschlossen.

Projekte, die bereits im Rahmen eines vorangegangenen Förderzeitraums ganz oder teilweise gefördert wurden, sind von einer erneuten Förderung ausgeschlossen. Eine Anschlussfinanzierung durch erneute Antragsstellung im Folgezeitraum ist nicht zulässig. Jeder Antrag muss ein eigenständiges, inhaltlich von vorherigen Projekten klar abgrenzbares selbstständiges Förderziel verfolgen. Wiederholungs- oder Fortsetzungsprojekte ohne nachweisbar neuen, eigenständigen Förderansatz sind nicht förderfähig.

Wer eine Förderung beantragt, hat alle Tatsachen anzugeben und auf Verlangen der KVBB der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen, Änderungen in den Verhältnissen, die für die Förderleistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Förderleistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich mitzuteilen, Nachweise zu bezeichnen und auf Verlangen der KVBB vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen.

Nach Beschluss des Vorstandes zur Förderung des Vorhabens erfolgt die Bewilligung in Form eines Zuwendungsbescheides. Die Zuwendung steht unter dem Vorbehalt der zweckentsprechenden Mittelverwendung nach Maßgabe der Zweckbestimmung dieses Bescheides. Die Zuwendung kann bei nicht zweckentsprechender Mittelverwendung oder Verstößen gegen die Auflagen ganz oder teilweise unter den Voraussetzungen des § 47 SGB X auch für die Vergangenheit widerrufen und insoweit zu Unrecht gezahlter Zuwendungen ganz oder teilweise zurückgefordert werden.

§ 6 Spezifische Fördervoraussetzungen / Nebenbestimmungen

Gemäß § 2 Abs. 5 der Richtlinie zur Verwendung der Mittel des Strukturfonds gem. § 105 SGB V der KVBB erfolgt eine Förderung von Strukturen bei Vorhandensein entsprechend berechtigender Gründe nur für Maßnahmen, deren Ausgestaltung der KVBB obliegt bzw. an deren Ausgestaltung sie aktiv beteiligt oder eingebunden ist. Diese Fördermaßnahmen sind im Einzelfall durch den Vorstand zu entscheiden.

Der Abschluss eines schriftlichen Kooperationsvertrages zwischen den beteiligten Leistungserbringern ist Voraussetzung für die Bewilligung der beantragten finanziellen Mittel im Rahmen der kooperativen Berufsausübung. Der Kooperationsvertrag muss die wesentlichen Rechte und Pflichten der Beteiligten sowie die organisatorischen und inhaltlichen Rahmenbedingungen der Zusammenarbeit regeln und darlegen, in welcher Weise die Beteiligten miteinander kooperieren.

§ 7 Sonstige Förderbestimmungen

Die Gewährung der unter § 4 genannten Förderung erfolgt nur im Rahmen der zur Verfügung stehenden Finanzmittel und der zur Begleitung des Vorhabens nach § 6 zur Verfügung stehenden personellen Ressourcen. Es besteht kein Anspruch auf Förderung. Im Einzelfall können Unterlagen und Nachweise zur zweckmäßigen Verwendung der Fördermittel von der KVBB an- bzw. nachgefordert werden. Eine rückwirkende Auszahlung von Fördermitteln für den Zeitraum vor Bewilligung des Antrages in Form eines Zuwendungsbescheides durch die KVBB ist ausgeschlossen.

§ 8 Nachweispflicht zur zweckentsprechenden Mittelverwendung/Fördermittelauszahlung

Die Auszahlung der mit dem Zuwendungsbescheid zugesagten Mittel steht unter dem Vorbehalt der Erbringung von Einzelnachweisen sofern ausgewiesen. Als Einzelnachweise werden Rechnungen und Zahlungsbelege verlangt. Die Zeitpunkte der Rechnungslegung und dementsprechende Zahlung können auseinanderfallen und separat nachgewiesen werden. Jedoch müssen Rechnung und Zahlungsnachweis im Förderzeitraum vorgelegt werden. Die Rechnung belegt eine förderfähige Ausgabe dem Grunde nach, der darauf bezogene Zahlungsnachweis belegt die zweckentsprechende Mittelverwendung in tatsächlicher Höhe. Einzelnachweise in Form von Rechnungen sind binnen des Förderzeitraums im Original per Post einschließlich entsprechender Zahlungsnachweise an die KVBB zu senden.

Die Auszahlungen der Fördermittel, mit Ausnahme der förderwürdigen Behandlungsfälle, aufgrund erbrachter Einzelnachweise erfolgen auf ein vom Antragsstellenden angegebenes Konto binnen eines Monats nach Rechnungseingang, gesondert von vertragsärztlichen Honorarunterlagen.

Die Abrechnung förderungswürdiger Behandlungsfälle erfolgt über die Hinterlegung einer von der KVBB zugewiesenen Symbolnummer im Praxisverwaltungssystem und wird mit der Quartalsabrechnung bei der KVBB eingereicht. Die Vergütung förderungswürdiger Behandlungsfälle erfolgt mit der Honorarauszahlung der jeweiligen Quartalsabrechnung.

Für Veranstaltungen oder Schulungen, die im Rahmen der Förderung durchgeführt werden, wird eine Teilnehmerpauschale gewährt, dient diese der Abdeckung von Kosten für Organisation, Miete, Verpflegung und Materialien. Als Nachweis für die Auszahlung ist die unterschriebene Teilnehmerliste mit vollständigen Vor-/Nachnamen (in Druckbuchstaben), Datum und Unterschriften der Teilnehmenden zu erbringen.

Nach Abschluss des Vorhabens bzw. Förderzeitraumes ist gegenüber der KVBB Transparenz in Form eines Abschlussberichtes herzustellen, der mindestens folgende Punkte umfasst:

- Verwendungs- und Investitionsnachweise, aus denen Art und Kosten hervorgehen
- Nachhaltigkeitsnachweis (das geförderte Vorhaben muss über den Förderzeitraum Bestand haben und weitergeführt werden)
- Bewertung des Vorhabens im Hinblick auf
 - die erreichten Ergebnisse und Ziele
 - den erzielten und erwarteten Nutzen
- Erfahrungsbericht zum Vorhaben einschließlich Empfehlungen für Folgevorhaben (unter Nutzung des vorgegebenen Formulars)

§ 9 Sonstiges

In begründeten Einzelfällen kann von einzelnen Regelungen dieser Verfahrensrichtlinie abgewichen werden, wenn das Fördervorhaben dennoch erreicht wird. Hierüber entscheidet der Vorstand. Ausgenommen ist die Höhe der jeweiligen Förderung.

§ 10 Inkrafttreten

Diese Verfahrensrichtlinie tritt durch Beschluss des Vorstandes der KVBB mit Wirkung zum 01.09.2025 in Kraft und verliert ihre Gültigkeit bei Wegfall des Strukturfonds.

Potsdam, 06.08.2025