



**Kassenärztliche Vereinigung  
Mecklenburg-Vorpommern**  
Körperschaft des öffentlichen Rechts

## PRESSEMITTEILUNG

### **Förderung des ärztlichen Nachwuchses und Situation der ambulanten Versorgung in M-V**

**Schwerin, 22. März 2019** – Die Kassenärztliche Vereinigung M-V (KVMV) hat 2018 das Förderangebot für den medizinischen Nachwuchs im Land erweitert, um die Attraktivität der Niederlassung von Ärzten vor allem im ländlichen Raum zu erhöhen. Damit soll dem Ärztemangel und der drohenden medizinischen Unterversorgung im Land entgegengewirkt werden. Die Maßnahmen beginnen bereits während des Medizinstudiums und setzen sich über eine umfassende Betreuung und Unterstützung der Ärzte in Weiterbildung zum Facharzt bis zur Gewährung von Investitionskostenzuschüssen bei einer Niederlassung im Land konsequent fort.

Bereits vor mehr als 15 Jahren wurden die ersten Fördermaßnahmen durch die KVMV auf den Weg gebracht. Aktuell gibt es einen umfangreichen Katalog von Fördermaßnahmen, der konsequent weiter ausgebaut wird. Die Zahl der Hausärzte, die landesweit praktizieren, beträgt 1.171 (Stand: Dezember 2018). Die gesetzliche Bedarfsplanung weist landesweit insgesamt 143 offene Hausarztstellen aus. Von 27 Planungsbereichen sind 14 von einer sogenannten drohenden Unterversorgung oder in absehbarer Zeit drohenden Unterversorgung im hausärztlichen Bereich betroffen. In den kommenden fünf Jahren werden voraussichtlich 250 Hausärzte aus Altersgründen Nachfolger für ihre Praxen benötigen. Handlungsbedarf gibt es auch im fachärztlichen Versorgungsbereich, etwa bei Kinderärzten, Neurologen/Psychiatern oder Hautärzten.

Die Weiterbildung zum Facharzt umfasst nach Abschluss des Medizinstudiums in der Regel einen Zeitraum von weiteren fünf Jahren, in denen verschiedene Abschnitte im Krankenhaus und in den Praxen absolviert werden müssen. Diese sind Voraussetzung für die Prüfung zum Facharzt und für eine anschließende Niederlassung in der vertragsärztlichen Versorgung.



## **Förderung von Ärzten in Weiterbildung für das Fach Allgemeinmedizin**

Derzeit haben 231 ambulant tätige Hausärzte (Fachärzte für Allgemeinmedizin und hausärztlich tätige Internisten) eine Weiterbildungsbefugnis in M-V. Damit stehen derzeit ausreichende Kapazitäten zur Verfügung, um die ambulanten allgemeinmedizinischen Ausbildungsabschnitte für Ärzte in Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin betreuen zu können.

Für die Gewährleistung der gemäß Weiterbildungsordnung erforderlichen stationären Ausbildungsabschnitte im Fach Allgemeinmedizin hat die KVMV im Rahmen der Verbundweiterbildung Vereinbarungen mit allen großen Krankenhäusern des Landes geschlossen. Insgesamt 20 Kliniken mit 64 Rotationsstellen stehen für die Facharztausbildung Allgemeinmedizin im Land zur Verfügung. Diese beschränkte Anzahl stellt sich zunehmend als Engpass dar, weil entsprechend der Festlegungen der Ärztekammer M-V zunächst die klinischen Abschnitte der Weiterbildungsordnung absolviert werden müssen. Eine eigens in der KVMV eingerichtete Koordinierungsstelle organisiert eine möglichst kontinuierliche und wartezeitenfreie Weiterbildung zwischen den einzelnen Ausbildungsabschnitten der jungen Ärzte.

Gemeinsam mit den Kliniken und der Krankenhausgesellschaft M-V arbeitet die KVMV daran, die Zahl der stationären Weiterbildungsstellen je nach Bedarf weiter auszubauen. Waren im Jahr 2010 noch insgesamt 137<sup>1</sup> Ärzte in Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin in M-V, so sind es im Jahr 2018 bereits 196.

Durch eine Stiftung der KVMV wurde im Jahr 2006 der erste Lehrstuhl für Allgemeinmedizin an der Universität Rostock in M-V errichtet und ab 2009 mit dem jetzigen Amtsinhaber besetzt. Das Land M-V folgte im Jahr 2011 mit der Errichtung eines weiteren Lehrstuhles für Allgemeinmedizin an der Universität Greifswald. Eine weitere Verbesserung in der Weiterbildung zum Allgemeinmediziner brachte im Mai 2016 die Gründung eines landesweiten Kompetenzzentrums Allgemeinmedizin. Die Finanzierung erfolgte zunächst durch das Land M-V, die AOK Nordost und die KVMV paritätisch, seit Juli 2017 ist das Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin nach der bundesgesetzlichen Grundlage des § 75a SGB V anerkannt und wird entsprechend gefördert. Neben den Universitäten und der KVMV sind nun auch die Ärztekammer M-V und die Landeskrankenhausgesellschaft M-V Kooperationspartner. Mit Weiterbildungstagen wird sowohl die medizinisch-fachliche als auch die organisatorisch-administrative Qualifikation der Ärzte in Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin gefördert. Ein Mentoring-Programm sorgt dafür, dass die Nachwuchsmediziner während ihrer Weiterbildungszeit trotz wechselnder Weiterbildungsstätten immer einen erfahrenen Ansprechpartner an ihrer Seite haben. 94 Ärzte in Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin haben 2018 an acht Weiterbildungstagen in Schwerin, Rostock, Greifswald, Gnoien und Ueckermünde teilgenommen, um fit für die Praxis zu werden. Zudem führt das Kompetenzzentrum Facharztsimulationsprüfungen und Sonographie-Kurse mit den angehenden Hausärzten durch. Insgesamt 36 weiterbildende oder weiterbildungsinteressierte Fachärzte haben sich dazu schulen lassen, um eine hohe Qualität der Weiterbildung zu gewährleisten.

Das Land M-V besitzt mit zwei Universitäten ein erhebliches Potential für die Gewinnung des medizinischen Nachwuchses. Das muss in Zukunft noch besser genutzt werden. Studien und Umfragen belegen, dass aus M-V stammende Studierende überwiegend wieder hier

---

<sup>1</sup> Ärzte in Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin, die sich in stationären und ambulanten Abschnitten befinden.



tätig werden und einen Beitrag zur medizinischen Versorgung leisten. Deshalb sollte zukünftig ein signifikanter Anteil der Studienplätze für Studierende vorgehalten werden, die später auch in M-V als Arzt arbeiten wollen.

### **Förderung von Medizinstudierenden**

Seit dem 1. Januar 2019 können Medizinstudierende, die außerhalb der Universitätsstädte des Landes ihr Praktisches Jahr bei einem niedergelassenen Hausarzt in M-V absolvieren, eine Förderung von 400 Euro pro Monat erhalten. Dieser Lenkungszuschlag kann bis zu 16 Wochen gewährt werden. Die finanzielle Unterstützung von Medizinstudierenden mit 100 Euro pro Monat (als Basissatz) bei der Absolvierung des Praktischen Jahrs in einer Hausarztpraxis in M-V bleibt weiterhin bestehen.

Die Landesregierung MV gewährt ab 1. April 2019 den Lenkungszuschlag und Basissatz in gleicher Höhe für Medizinstudierende bei Absolvierung des Praktischen Jahres in M-V. Somit ist eine Förderung von bis zu 1.000 Euro je Monat im Praktischen Jahr für maximal vier Monate möglich.

### **Förderung von Ärzten in Weiterbildung der fachärztlichen Grundversorgung**

Seit Oktober 2016 können grundversorgende Fachrichtungen, z.B. Augenheilkunde, Chirurgie, Dermatologie, Gynäkologie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde oder Kinder- und Jugendmedizin in der Weiterbildung zum Facharzt gefördert werden. Im Jahr 2018 wurden nach Maßgabe der Bundesvereinbarung zur Förderung der Weiterbildung (§ 75a SGB V) insgesamt 22 Ärzte in Weiterbildung in der fachärztlichen Grundversorgung in M-V unterstützt.

### **Förderung von Ärzten in Weiterbildung der Kinder- und Jugendmedizin**

Auf die flächendeckende und wohnortnahe medizinische Versorgung der Kinder und Jugendlichen im Land muss sich ein besonderes Augenmerk richten. Deshalb haben die KVMV und die AOK Nordost einen Vertrag zur Förderung der ambulanten Weiterbildung speziell für dieses Fachgebiet abgeschlossen. Die Vereinbarung sieht vor, dass niedergelassene Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin, die einen Arzt in Weiterbildung ihres Fachgebietes anstellen, einen Zuschuss zu den Gehaltskosten von monatlich 4.800 Euro für bis zu 24 Monate erhalten können. Auch der Erwerb von Schwerpunktbezeichnungen (z.B. Kardiologie, Rheumatologie, Endokrinologie/Diabetologie) und Zusatz-Weiterbildungen in der Kinder- und Jugendmedizin (z.B. Allergologie, Palliativmedizin) sind förderfähig. Seit 2016 wurden insgesamt 29 Weiterbildungsstellen im Fachgebiet Kinder- und Jugendmedizin im Land auf diesem Weg gefördert. Die KVMV und die AOK Nordost tragen jeweils zur Hälfte die Kosten. Diese Stellen stehen zusätzlich zu den gemäß Bundesvereinbarung (nach § 75a Abs. 7 SGB V) förderfähigen Stellen der fachärztlichen Grundversorgung zur Verfügung: Zu den 17 geförderten Weiterbildungsstellen aus dem Sondervertrag der KVMV und AOK Nordost kommen im Jahr 2018 sechs geförderte Weiterbildungsstellen für Kinder- und Jugendmedizin gemäß Bundesvereinbarung (nach § 75a Abs. 7 SGB V) hinzu. So wurden 2018 insgesamt 23 Ärzte in Weiterbildung für Kinder- und Jugendmedizin im Land gefördert.



### **Neuentwickelte Strukturförderungen 2018**

Die KVMV hat im Jahr 2018 das Förderprogramm weiter ausgebaut. Für die Gewinnung einer größeren Anzahl von Ärzten, die sich an der Ausbildung des Nachwuchses beteiligen, wird bei Erhalt der hierfür notwendigen Weiterbildungsbefugnis einmalig eine Aufwandspauschale von 1.000 Euro an die Haus- oder Fachärzte gezahlt. Um jungen Ärzten die Angst vor der Niederlassung zu nehmen, können sie an einem Mentoringprogramm teilnehmen. Erfahrene Hausärzte und grundversorgende Fachärzte stehen dabei als Mentoren für die jungen Ärzte am Beginn ihrer Niederlassung zur Verfügung. Über einen Zeitraum von fünf Tagen sind zudem auch Hospitationen für interessierte Fachärzte aus dem nicht hausärztlichen Bereich möglich, die sich mit dem Gedanken einer Niederlassung tragen und sich über grundsätzliche Fragen der Niederlassung und dem Praxisbetrieb bei Ärzten direkt informieren möchten. In Anbetracht der demografischen Entwicklung und dem Wunsch vieler Menschen, bei schweren und unheilbaren Erkrankungen in der Häuslichkeit ärztlich betreut zu werden, erhalten Haus- und grundversorgende Fachärzte für die Aufwendungen zum Erhalt der Qualifikation zur Teilnahme an der palliativmedizinischen Versorgung im Rahmen der gesetzlich vorgeschriebenen 40-Stunden-Weiterbildung eine Aufwandsentschädigung von 1.000 Euro. Die Mittel für diese Förderungen werden aus dem sogenannten Strukturfonds bereitgestellt, der paritätisch von den Krankenkassen und der KVMV finanziert wird.

Außerdem hat im Oktober 2018 die Auftaktveranstaltung einer neuen Initiative der KVMV unter dem Motto „Landpartie“ stattgefunden. Hierbei besuchen Studenten und Weiterbildungsassistenten, die an der späteren hausärztlichen Tätigkeit auf dem Lande interessiert sind, gemeinsam mit Vorstandsmitgliedern der KVMV während einer Busfahrt durch ländliche Regionen von M-V verschiedene Praxen niedergelassener Ärzte, regionale Krankenhäuser und bekommen die Region von Kommunalpolitikern und den Ärzten vor Ort vorgestellt. Gleichzeitig erhalten sie von den Ärzten, die z.B. an einer Anstellung, Weiterbildung oder Praxisabgabe interessiert sind, Exposés ihrer Praxen und können mit diesen vor Ort sprechen.

### **Investitionskostenzuschüsse**

Wollen sich Hausärzte in von medizinischer Unterversorgung bedrohten Gebieten niederlassen, können sie bereits seit 2008 einen Investitionskostenzuschuss für eine Praxiseröffnung in M-V erhalten. Der pro Praxisgründung oder -übernahme in medizinisch unterversorgten Gebieten zur Verfügung stehende mögliche Höchstbetrag beläuft sich auf 75.000 Euro. In Gebieten mit drohender Unterversorgung ist eine Förderung zwischen 25.000 und 50.000 Euro möglich. Damit soll der Anreiz einer Niederlassung in diesen Gebieten verstärkt werden. Darüber hinaus wird die Gründung von Außenstellen/Zweigpraxen mit bis zu 20.000 Euro und die Anstellung eines Arztes ebenfalls mit bis zu 20.000 Euro gefördert. Auch Umzugs- oder Kinderbetreuungskosten können im Interesse der Sicherstellung der ärztlichen Versorgung übernommen werden.

Zudem wird die Förderung der Sicherstellung der fachärztlichen Grundversorgung weiter ausgebaut. Hier ist die Ausschreibung von besonderen lokalen und/oder medizinisch-fachlichen Versorgungsbedürfnissen mit einer Förderung verbunden. Bereitgestellt werden diese Gelder ebenfalls aus dem Strukturfonds.



Allein durch die verschiedenen Maßnahmen der Investitionskostenzuschüsse konnten seit 2008 insgesamt 184 Ärzte/Praxen in M-V mit mehr als 7,2 Millionen Euro gefördert werden. 2018 haben 18 Ärzte/Praxen eine Förderung von nahezu 750.000 Euro in Anspruch genommen. Für das Jahr 2019 stehen zirka 1,3 Millionen Euro zur Verfügung.

### **Probleme und Änderungsbedarf**

Allein diese Aktivitäten der KVMV und der Krankenkassen werden allerdings nicht ausreichen, um zukünftig die ambulante Versorgung weiterhin auf hohem Niveau sicherzustellen. Hierzu sind Maßnahmen des Gesetzgebers und auch der Landespolitik notwendig. So hat etwa eine bundesweite Befragung angestellter Ärzte im ambulanten Sektor, vorgestellt von der Universität Trier im Oktober 2017, verschiedene Gründe aufgezeigt, weshalb sich angestellte Ärzte gegen eine Niederlassung entscheiden. 68 Prozent der Befragten führte die Befürchtung vor wirtschaftlichen Zwängen, 67 Prozent vor Bürokratie/Verwaltungsaufwand und 55 Prozent vor einem hohen Investitionsrisiko an. An vierter Stelle steht das Regressrisiko. Diese Zahlen sollten eine Botschaft an die Politik sein, die Rahmenbedingungen der ärztlichen Tätigkeit so zu gestalten, dass die Attraktivität der Niederlassung wieder gesteigert wird.

Darüber hinaus ist eine zunehmende Belastung der Praxen durch ständig steigende Patientenzahlen seit Entfall der Praxisgebühr festzustellen. 2018 stieg die Anzahl der von den Haus-, Fachärzten und Psychotherapeuten versorgten Fälle in M-V auf ca. 13 Mio. an. Das ist eine enorme Belastung für die Ärzte und Psychotherapeuten, auch weil deren Anzahl insgesamt etwa gleich geblieben ist. Dies gilt insbesondere auch für die Inanspruchnahme außerhalb der Praxisöffnungszeiten, also nachts, an Wochenenden, Feiertagen etc. Hier sind viele Fälle tatsächlich nicht akut behandlungsbedürftig und führen zu überfüllten Praxen und Notfallambulanzen sowie zu langen Wartezeiten auch für die tatsächlich hilfebedürftigen Patienten. Die Inanspruchnahme muss wieder den begrenzten Kapazitäten im ambulanten und stationären Bereich angepasst werden, damit auch in Zukunft Patienten in medizinischen Notsituationen schnell versorgt werden können.

Betrachtet man die Entwicklung der Versorgungsstrukturen, so ist festzustellen, dass der Anteil der angestellten Ärzte und Psychotherapeuten auf ca. 20 Prozent angestiegen ist. Allein im Zeitraum 2012 bis 2016 wurden ca. 180 Arztsitze von niedergelassenen Ärzten in Anstellungen überwiegend in Medizinische Versorgungszentren (MVZ) umgewandelt. Hier wurden im Vergleich zu den übernommenen Arztsitzen signifikant weniger Patienten versorgt. Bei der Umwandlung von Arztsitzen in Anstellungen wird eine gesetzliche Regelung genutzt, die die Übernahme von Zulassungen durch MVZ-Betreiber gegen Anstellung der betreffenden Ärzte ermöglicht (Verzicht auf Zulassung zugunsten einer Anstellung). Es handelt sich bei diesen angestellten Ärzten überwiegend um die ehemaligen Praxisinhaber. So liegt der Altersdurchschnitt der angestellten Ärzte auch bei über 51 Jahren. Nach der Beendigung dieser Anstellungen verbleiben die Zulassungen im MVZ und können von diesem nachbesetzt werden. Eine Übernahme dieser Zulassungen z.B. durch angestellte Ärzte ist unter der aktuellen Gesetzgebung nur mit Zustimmung des MVZ möglich.





Wir sehen diese Entwicklung sehr kritisch. Das deshalb, weil sich in M-V bereits die überwiegende Anzahl der Krankenhäuser in der Hand privater Klinikketten befindet und dementsprechend hoch auch der Anteil der MVZ in Trägerschaft von Krankenhäusern, Kapitalgesellschaften, Universitäten oder anderen nichtärztlichen Trägern ist. Von insgesamt 67 MVZ mit 374 Ärzten in M-V befinden sich 46 MVZ mit 274 Ärzten in diesen Trägerschaften (Stand: 17. Oktober 2018). Von diesen MVZ befinden sich 26 in der Trägerschaft von Klinikkonzernen wie z.B. Helios, Asklepios, AMEOS, Sana und weiterer regionaler Krankenhäuser. Weitere zehn befinden sich in der Trägerschaft der Universitäten Rostock und Greifswald. Hinzu kommen zehn weitere MVZ in der Hand von bundes- bzw. weltweit tätigen Kapitalgesellschaften (Diaverum, Fresenius und ISG Intermed) und anderer nichtärztlicher Träger. Es ist festzustellen, dass insbesondere in Städten wie Rostock oder Wismar gehäuft ärztliche Zulassungen von MVZ-Trägern aufgekauft werden. So befinden sich in Rostock von ca. 580 vertragsärztlichen Zulassungen bereits mehr als 70 in den MVZ der Universität oder von Kapitalgesellschaften. Die ambulante Dialyseversorgung in Rostock wird bereits komplett durch MVZ des Trägers Nephrocare, einer Tochter des Fresenius Konzerns ([www.nephrocare.de/ueber-uns.html](http://www.nephrocare.de/ueber-uns.html)), durchgeführt. In Wismar besitzt z.B. das Sana HANSE-Klinikum Wismar derzeit insgesamt 36 ärztliche Zulassungen. Zum Vergleich, im Jahr 2013 waren es 20 ärztliche Zulassungen. Hier gehen die Vielfalt und der Wettbewerb in der ambulanten Versorgung verloren.

Darüber hinaus werden die Steuerungsmöglichkeiten durch den Zulassungsausschuss der Ärzte und Krankenkassen (ZA) im Lande unterlaufen. Hier wäre z.B. die vorrangige Besetzung von Hausarztsitzen mit Fachärzten für Allgemeinmedizin oder auch die Berücksichtigung von Menschen mit Behinderung zu nennen, die durch den ZA im Falle des Verzichts gegen Anstellung nicht mehr vorgenommen werden können. Darüber hinaus kann bei der Nachbesetzung von fachinternistischen Zulassungen nicht mehr Einfluss auf die fachgleiche Besetzung genommen werden. Das kann dazu führen, dass z.B. ein Rheumatologe durch einen Gastroenterologen oder Kardiologen ersetzt wird. Gleiches gilt auch für die bedarfsplanungsrechtliche Fachgruppe der Nervenärzte. Hier kommen für die Nachbesetzung sowohl Fachärzte für Neurologie als auch Psychotherapie neben den Nervenärzten in Frage.

Ein weiteres Problem ist die hohe Fluktuation der angestellten MVZ-Ärzte. Für die Patienten, die in einem MVZ behandelt werden, bedeutet dies, dass sie nicht mehr konstant von ihrem Arzt des Vertrauens wie in der Praxis eines niedergelassenen Arztes, sondern von zum Teil verschiedenen Ärzten betreut werden. Darüber hinaus bleibt nach unseren Beobachtungen die Effizienz hinter denen einer inhabergeführten Praxis zurück. Die Auswirkungen dieser Entwicklungen sind offensichtlich: zunehmende Wartezeiten, Beschwerden von Patienten, Hilferufe von Kommunen und Überlastung der Ärzte bis zum Burnout.

Der Gesetzgeber hat auf diese Entwicklungen bisher nicht reagiert, hier sind sowohl die bisherige Bedarfsplanung als auch die zur Verfügung stehenden Ressourcen weiterzuentwickeln bzw. anzupassen. Die KVMV hat dem Gesetzgeber eine Reihe von Maßnahmen vorgeschlagen, um die Sicherstellung der ambulanten und auch stationären Versorgung in ihrer Vielfalt zu erhalten und zu verhindern, dass zukünftig Interessen privater Klinikketten und



Kapitalgesellschaften mit dem Ziel der Erwirtschaftung hoher Renditen für ihre Anleger überwiegen. Dazu gehören:

- die Bindung der Zulassung zur vertragsärztlichen Tätigkeit an den Arzt,
- das Beenden des Handels mit vertragsärztlichen Zulassungen aus rein wirtschaftlichen Interessen,
- die Begrenzung der Anzahl der MVZ und Ärzte für Krankenhäuser oder Kapitalgesellschaften,
- die Pflicht der öffentliche Ausschreibung jeder Praxisnachfolge ("Verzicht zugunsten Anstellung" ohne Prüfung durch den Zulassungsausschuss (ZA) beenden),
- MVZ müssen sich, wie auch Ärzte, um Praxisnachfolge beim ZA bewerben,
- die Prüfung der fachlichen Eignung und Versorgungsrelevanz bei Praxisnachfolge und Nachbesetzung durch den ZA,
- kein dauerhafter Verbleib von Zulassungen bei gewerblichen MVZ-Trägern,
- angestellte Ärzte des MVZ müssen die Möglichkeit erhalten, bei Interesse Zulassungen gegen faire Preise aus dem MVZ herauslösen zu können,
- die Begrenzung der Anzahl der angestellten Ärzte bei niedergelassenen Ärzten aufheben (derzeit maximal drei Anstellungen möglich),
- bei Übernahme von vertragsärztlichen Zulassungen in MVZ ist die medizinische Versorgung der bisherigen Patienten umfänglich weiter durch das MVZ sicherzustellen.

Angestellte Ärzte und MVZ sind inzwischen ein fester Bestandteil auch der ambulanten Versorgung. Diese braucht aber zwingend die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in freier Praxis. Sie sind die Garanten für eine langfristige, stabile, verlässliche und kontinuierliche Betreuung der Patienten vor Ort, die nicht einfach einen Arzt benötigen, sondern den Haus- oder Facharzt, dem sie vertrauen. Zukünftig wird es darauf ankommen, dass die Politik die Rahmenbedingungen für die Niederlassung so verändert, dass die Attraktivität für den ärztlichen Nachwuchs deutlich verbessert wird.

Hintergrundmaterial: KVMV-Förderkatalog; Standorte Verbundweiterbildung, Investitionskostenzuschüsse (in Überarbeitung), Entwicklung angestellte Ärzte/MVZ-Ärzte (in Arbeit)

## **Sämtliche Aktivitäten der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV), um die ambulante ärztliche Versorgung im Land zu sichern und zu verbessern:**

### **1. Maßnahmen zur Gewinnung zusätzlicher Ärzte für von Unterversorgung bedrohte Gebiete:**

- Gewährung von Investitionskostenzuschüssen bei Zulassung von Ärzten (25.000 Euro bis zu 75.000 Euro);
- Gewährung von Zuschüssen für die Anstellung von Ärzten bei Schaffung zusätzlich besetzter Arztstellen (bis zu 20.000 Euro);
- Gewährung von Investitionskostenzuschüssen bei der Gründung von Außenstellen/Zweigpraxen (5.000 Euro bis zu 20.000 Euro);
- Gewährung von Gehaltskostenzuschüssen für die Beschäftigung von Ärzten zur Vorbereitung auf die Praxisübernahme;
- Übernahme von Umzugskosten (z.B. bei Rückkehr von Ärzten aus dem Ausland oder bei Verlegung des Praxissitzes in einem unterversorgten bzw. von Unterversorgung bedrohten Bereich).

### **2. Maßnahmen zur Unterstützung von bereits niedergelassenen Ärzten in unterversorgten bzw. von Unterversorgung bedrohten Gebieten:**

- Übernahme von Kosten für die Kinderbetreuung und für die Beschäftigung von Entlassungsassistenten bei Erziehungszeiten oder Erkrankung;
- Zusatzzahlung bei Praxisausfall durch Mutterschaft (50 Euro pro Tag nach der Entbindung für insgesamt acht Wochen) für alle Ärztinnen und Psychotherapeutinnen, auch in den nicht von Unterversorgung bedrohten Gebieten und Fachgruppen;
- Gewährung von fallzahlabhängigen Sicherstellungszuschlägen;
- Neugestaltung des Bereitschaftsdienstes (Sicherstellung zu den sprechstundenfreien Zeiten) einschließlich der Einrichtung von Bereitschaftsdienstpraxen an Krankenhäusern zur Entlastung der niedergelassenen Ärzte;
- Gewährleistung einer angemessenen Honorierung, Aussetzung honorarbegrenzender Maßnahmen.

### **3. Maßnahmen zur Verbesserung der Ansiedelung von Ärzten:**

- Umfassende Übersicht über die Möglichkeiten ärztlicher Tätigkeit in M-V im Internet, siehe [www.kvmv.info](http://www.kvmv.info), Menüpunkt: Arzt in MV, einschließlich Praxisbörse, Überblick über Förderungsmöglichkeiten etc.;
- Zusammenarbeit mit den Kreisen, Ämtern, Gemeinden und Planungsverbänden zur Lösung von Versorgungsproblemen vor Ort und zur Behebung struktureller Defizite, die Ärzte von der Niederlassung abhalten – entsprechende Verträge für ein koordiniertes Vorgehen wurden mit dem Landkreistag und dem Städte- und Gemeindetag Mecklenburg-Vorpommern abgeschlossen.



#### 4. Maßnahmen zur Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses:

- 2009 Einrichtung einer Stiftungsprofessur für Allgemeinmedizin an der Universität Rostock, ab 2015 finanzielle Weiterführung durch die Universität;
- Finanzielle Förderung der allgemeinmedizinischen Weiterbildung mit Gehaltskostenzuschüssen von mindestens 4.800 Euro pro Weiterbildungsmonat in einer ambulanten haus- oder fachärztlichen Praxis;
- Finanzielle Förderung der pädiatrischen Weiterbildung außerhalb der Regelungen in § 75a SGB V mit einem monatlichen Gehaltskostenzuschuss von 4.800 Euro pro Weiterbildungsmonat in einer ambulanten kinderärztlichen Praxis in Kooperation mit der AOK Nordost;
- Vertragsärzte, die eine Weiterbildungsbefugnis beantragen, um sich zukünftig an der ambulanten Weiterbildung in der Allgemeinmedizin oder in einem der förderfähigen Fachgebiete der allgemeinen fachärztlichen Versorgung zu beteiligen, erhalten für den damit einhergehenden Aufwand eine Pauschale von 1.000 Euro;
- Übernahme der anfallenden Lohnnebenkosten in den ersten Monaten der ambulanten Weiterbildung von maximal 1.000 Euro monatlich;
- Finanzielle Förderung von Famulaturen (Praktika) in Vertragsarztpraxen mit bis zu 600 Euro pro Studierendem;
- Übernahme der anfallenden Fahrtkosten der Studierenden zu Blockpraktika in Landarztpraxen;
- Finanzielle Förderung allgemeinmedizinischer Lehrpraxen der Universitäten Rostock und Greifswald;
- Gewährung einer finanziellen Unterstützung für Medizinstudierende im Praktischen Jahr von 800 Euro je Tertial in Kooperation mit der Landesregierung M-V;
- Erstattung von Aufwendungen bei Kursteilnahme am 80-Stunden Kurs im Rahmen der Facharztausbildung Allgemeinmedizin von 800 Euro, nach Aufnahme einer vertragsärztlichen Tätigkeit in M-V;
- Erstattung von Aufwendungen bei Teilnahme am Kurs „Psychosomatische Grundversorgung“ für niedergelassene Fachärzte der unmittelbaren Patientenversorgung in Höhe von 800 Euro
- Einrichtung eines Referats „Verbundweiterbildung“ in Kooperation mit allen größeren Kliniken des Landes zur Koordination von Weiterbildungsstellen im stationären und ambulanten Bereich seit 2007 – zusätzliche Einrichtung der Koordinierungsstelle für die allgemeinmedizinische Weiterbildung in M-V seit 1. April 2010;
- Vereinbarung zur Verbesserung der Qualität und Effizienz der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin mit einem Volumen von insgesamt 60.000 Euro jährlich, in Kooperation mit der Landesregierung M-V und der AOK Nordost (2016/2017);
- Errichtung eines Kompetenzzentrums Weiterbildung Mecklenburg-Vorpommern mit den Universitäten des Landes, der KGMV und der Ärztekammer MV seit Oktober 2017;
- Regelmäßige Fortbildungsangebote für Ärzte in Weiterbildung, für niederlassungswillige Ärzte und neu niedergelassene Vertragsärzte;
- Finanzielle Unterstützung von Hospitationen in der ambulanten Versorgung;
- Initiierung eines Mentoring-Programmes für Niederlassungen in ländlichen Regionen;

## 5. Maßnahmen zur flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung

### a) allgemein:

- Erstattung von Aufwendungen bei der Zusatzweiterbildung Palliativmedizin von 1.000 Euro;
- Genehmigungen der Beschäftigungen arztentlastender Praxisassistenten (VERAH/NäPa/Care-Qualifikation/Gerda), derzeit circa 400 Praxen/MVZ in M-V.

### b) unter Berücksichtigung regionaler Besonderheiten, durch Sonderverträge mit den Krankenkassen, unter anderem:

- Zur ambulanten Betreuung von Pflegeheimen („PflegeheimPlus“);
- Zur geriatrischen Komplexbehandlung (Koordination ärztlicher und nichtärztlicher Maßnahmen zur Verhinderung stationärer Behandlungsbedürftigkeit bei älteren Menschen);
- Zur ambulanten Palliativversorgung (ärztliche Versorgung in der letzten Lebensphase);
- Zur Behandlung chronischer Wunden.

#### Weitere Informationen:

[www.kvmv.info](http://www.kvmv.info) („Arzt in MV“)

Kassenärztliche Vereinigung M-V (KVMV)

Abteilung Sicherstellung/Kassenärztliche Versorgung

Neumühler Str. 22, 19057 Schwerin, Tel.: 0385.7431 371, E-Mail: [sicherstellung@kvmv.de](mailto:sicherstellung@kvmv.de)

Stand: Nov. 2018

## Beteiligte Kliniken an der Verbundweiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin

Kartengrundlage: © Lutum+Tappert

Anzahl Verbundkliniken: 20  
Rotationsstellen gesamt: 64



Stand: 01.10.2018

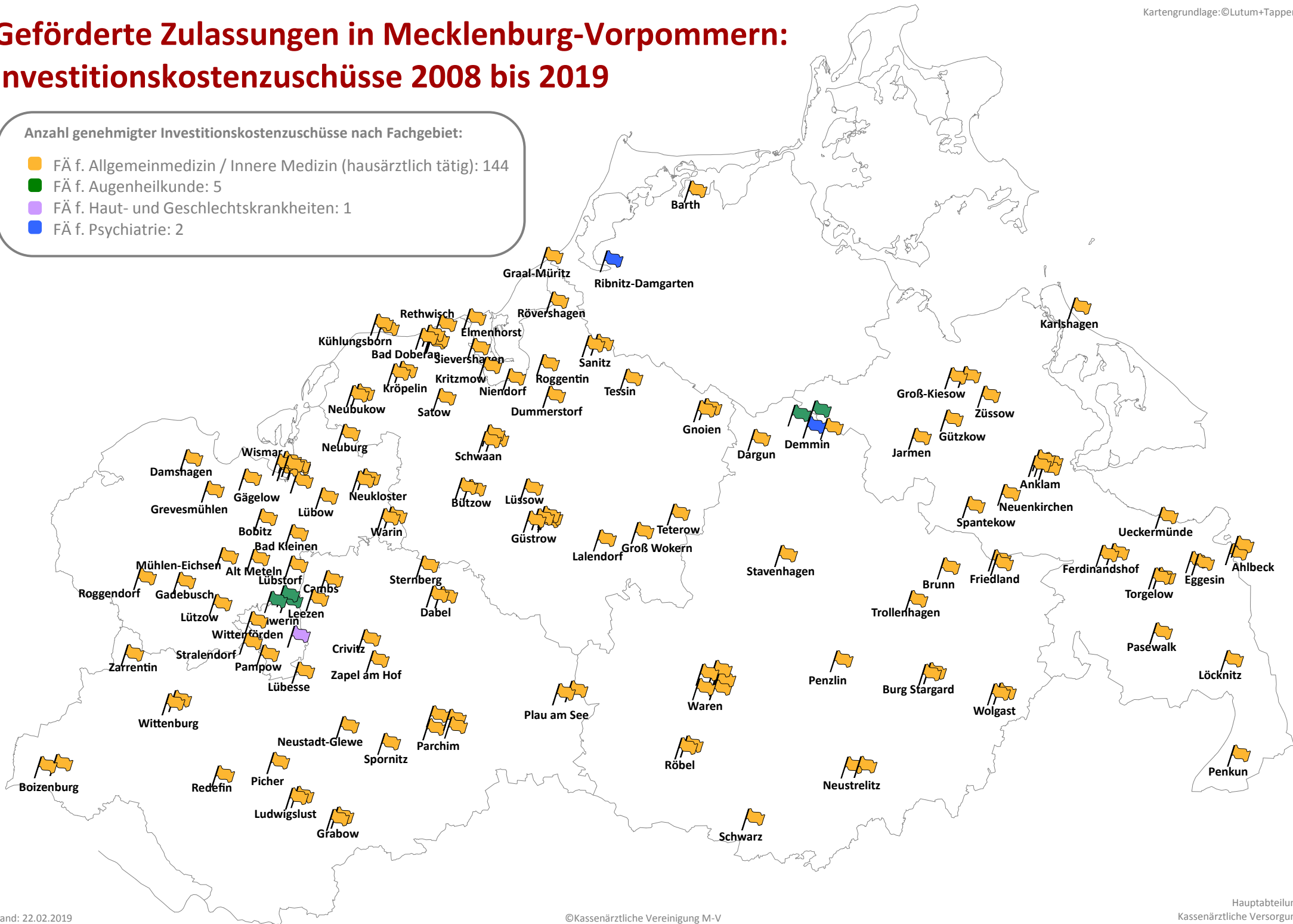
© Kassenärztliche Vereinigung MV

Referat Weiterbildung der KVMV

# Geförderte Zulassungen in Mecklenburg-Vorpommern: Investitionskostenzuschüsse 2008 bis 2019

Anzahl genehmigter Investitionskostenzuschüsse nach Fachgebiet:

- FÄ f. Allgemeinmedizin / Innere Medizin (hausärztlich tätig): 144
- FÄ f. Augenheilkunde: 5
- FÄ f. Haut- und Geschlechtskrankheiten: 1
- FÄ f. Psychiatrie: 2



## Entwicklung angestellter Ärzte in Mecklenburg-Vorpommern

