



Öffentliche Bekanntmachung

13.Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Arbeit und Soziales

Sitzungstermin: Dienstag, 16.04.2024, 17:00 Uhr

Raum, Ort: Schulungszentrum der FTZ, Werner-Nordmeyer-Str. 13, 31226 Peine

Tagesordnung

Öffentlicher Teil:

1. Eröffnung der Sitzung
2. Feststellung der ordnungsgemäßen Ladung, der Beschlussfähigkeit und der Tagesordnung
3. Genehmigung des Protokolls der Sitzung vom 20.02.2024
4. Fragestunde für Einwohnerinnen und Einwohner
5. Richtlinien zur Stärkung der ärztlichen Versorgung im Landkreis Peine 2024/019
6. Ergebnisse der SGB II-Zielvereinbarung des Jobcenters LK Peine mit dem Land Niedersachsen 2023 und Zielvereinbarung 2024 2024/040
7. Antrag der Gruppe CDU/FDP vom 01.03.2024 zur Einführung einer Bezahlkarte 2024/041
8. Informationen der Verwaltung
9. Anfragen und Anregungen



Beschlussvorlage Federführend: Fachdienst Gesundheitsamt	Vorlagennummer:	2024/019
	Status:	öffentlich
	Datum:	01.02.2024

Beratungsfolge (Zuständigkeit)	Sitzungstermin	Status
Ausschuss für Gesundheit, Arbeit und Soziales (Vorberatung)	20.02.2024	Ö
Ausschuss für Gesundheit, Arbeit und Soziales (Vorberatung)	16.04.2024	Ö
Kreisausschuss (Vorberatung)	24.04.2024	N
Kreistag des Landkreises Peine (Entscheidung)	24.04.2024	Ö

Im Budget enthalten:	nein	Kosten (Betrag in €):	0 €
Mitwirkung Landrat:	ja	Qualifizierte Mehrheit:	nein
Relevanz			
Gender Mainstreaming	nein	Migration	nein
Prävention/Nachhaltigkeit	nein	Bildung	nein
Klima-/Umwelt-/Naturschutz	nein		

Richtlinien zur Stärkung der ärztlichen Versorgung im Landkreis Peine

Beschlussvorschlag:

Die anliegenden Richtlinien zur Stärkung der ärztlichen Versorgung im Landkreis Peine werden beschlossen.

Eine Bewilligung von Anträgen auf Förderung der Niederlassung von Ärztinnen und Ärzten (Richtlinie Förderung Ärztinnen und Ärzte) als auch Anträge auf Vergabe von Stipendien für Studierende der Humanmedizin (Richtlinie Medizin Stipendium) erfolgt nach Bewertung der Haushaltslage.

Sachdarstellung

Inhaltsbeschreibung:

In der Ausschusssitzung vom 07.11.2023 wurde die Richtlinie Stipendium Studierende Humanmedizin mit Blick auf die Haushaltslage zurückgestellt. Mit der vorliegenden Beschlussvorlage für die Richtlinie Förderung der Niederlassung von Ärztinnen und Ärzten sowie die Richtlinie Stipendium Humanmedizin wird die Möglichkeit aufrechterhalten, Anträge stellen zu können und somit dem Fachkräftemangel im Rahmen der Haushaltslage entgegen zu wirken.

Mit beiden Richtlinien sollen vorrangig dem Fachkräftemangel im medizinischen Bereich entgegengewirkt werden, damit die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung im ambulanten und stationären Bereich sowie im öffentlichen Gesundheitswesen im Landkreis Peine

gewährleistet ist.

Ziel ist es mit der RL Medizin Studium Menschen zu fördern, die sich schon frühzeitig für eine Tätigkeit als Fachärztin / Facharzt in einem unterversorgten Bereich des Landkreises Peine entscheiden.

Vorausgesetzt wird dabei, dass seitens der Bewerberinnen und Bewerber eine ausgesprochene Verbundenheit zum Landkreis Peine besteht bzw. diese während des Stipendiums aufgebaut wird.

Gleiches gilt ebenso für die Förderung von Ärztinnen und Ärzten in unterversorgten Bereichen.

Die RL-Förderung Ärztinnen und Ärzte soll den ärztlichen Versorgungsauftrag unterstützen. Somit kann der Landkreis Peine im Rahmen seiner Möglichkeiten dazu beitragen, die Ansiedlung von Ärztinnen und Ärzten zu unterstützen und damit Entscheidungen zur Niederlassung und Nachfolge zu beeinflussen.

Die Vergabe der Mittel erfolgt auf Antrag und auf Basis der Prüfung der Haushaltslage im Haushaltskonsolidierungskonzept nach der entsprechenden Richtlinie auf Antrag.

Ziele / Wirkungen:

Mit den Richtlinien Medizin-Stipendium sollen Studierende günstige Rahmenbedingungen für die Berufswahl in einem zukunftsfähigen und modernen Arbeitsumfeld bzw. an einem Gesundheitsstandort erhalten. Das Stipendienprogramm soll vorrangig den Abbau der Unterversorgung dienen und auch der Sicherstellung der dauerhaften Versorgung im Landkreis Peine. Gleiches gilt für die RL Förderung der Ansiedlung von Ärztinnen und Ärzten. Durch diese finanzielle Unterstützung zur Neuansiedlung, Übernahme einer Praxis sowie Einrichtung einer Zweigpraxis sollen günstige Rahmenbedingungen für einen zukunftsfähigen und modernen Gesundheitsstandort geschaffen werden.

In Kooperation mit der Wito, soll diese für die Bereiche Onboarding und Welcome-Center zuständig sein.

Ressourceneinsatz:

Eine Förderung ist abhängig von der Bewertung der Haushaltslage.

Schlussfolgerung:

Ein Anspruch auf eine Förderung besteht nicht. Aufgrund der sich zuspitzenden Mangellage von medizinischen Fachkräften wird hier die Möglichkeit geschaffen, Fachkräfte für den Landkreis zu gewinnen, sofern es die Haushaltslage zulässt.

Anlagen

- Richtlinie Förderung von Ärztinnen und Ärzten
- Richtlinie Medizin Stipendium
- Veröffentlichungen der Kassenärztlichen Vereinigung (KVN)

**Richtlinie zur Förderung der Ansiedlung von Ärztinnen und Ärzten
sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten und Kinder-
und Jugendpsychotherapeutinnen und -therapeuten im
Landkreis Peine (RL-Förderung Ärztinnen und Ärzte)**

**§ 1
Zuwendungszweck**

Der Landkreis Peine verfolgt mit dieser Richtlinie das Ziel, die ärztliche und psychotherapeutische Versorgung im Landkreis langfristig zu sichern. Zweck der Förderung ist es, einen Anreiz für die Niederlassung von Hausärzten, Fachärztinnen und -ärzten sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten zu schaffen und so sowohl Neugründungen von Arztpraxen als auch Nachbesetzungen vorhandener Hausarztpraxen zu erleichtern.

**§ 2
Gegenstand der Förderung**

Die Zuwendung wird im Rahmen einer einmaligen Ansiedlungsförderung gewährt. Förderfähig ist die Ansiedlung von Ärztinnen und Ärzten, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, wenn eine bestimmte Facharztrichtung in einem Versorgungsbereich unterversorgt, von Unterversorgung bedroht oder mit einem Versorgungsgrad unterhalb von 100 % ausgewiesen ist.

**§ 3
Zuwendungsempfänger**

- (1) Antragsberechtigt sind Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, die
 - a. sich nach dem Inkrafttreten dieser Richtlinie im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung in der hausärztlichen Versorgung und der allgemeinen fachärztlichen Versorgung im Landkreis Peine niederlassen wollen
 - b. eine Praxis einer aus alters- oder gesundheitlichen Gründen ausgeschiedenen oder ausscheidenden Ärztin oder Arztes, Psychotherapeutin oder Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendpsychotherapeuten übernehmen oder eine Zweigpraxis im Landkreis einrichten wollen.
- (2) Antragsberechtigt sind Medizinische Versorgungszentren (MVZ), Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendpsychotherapeuten oder Berufsausübungsgemeinschaften (BAG), wenn diese erstmals und zusätzlich eine Person mit einer der vorgenannten Qualifikationen nach dem Inkrafttreten dieser Richtlinie in einer Praxis im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung im Landkreis Peine einstellen.

Erfolgt die vertragsärztliche Tätigkeit in einem Anstellungsverhältnis, ist nur die Praxisinhaberin bzw. -inhaber antragsberechtigt. Hierbei ist die Verordnung der EU Nr. 1407/2013 der Kommission v. 18.12.2013 über die Anwendung der Artikel 107 und

108 des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union auf De-minimis-Beihilfen, geändert d. Verordnung der EU Nr. 2020/972 v. 07.07.2020 zu beachten.

- (3) Die Förderung von Zahnärztinnen und Zahnärzten, Apothekerinnen und Apothekern, Heilpraktikerinnen und Heilpraktikern sowie Ausübenden der Heilhilfsberufe oder Tiermedizinerinnen und Tiermedizinern ist ausgeschlossen.
- (4) Ein nach den zuvor genannten Kriterien besetzter Sitz kann nur einmal gefördert werden.

§ 4

Fördervoraussetzungen

- (1) Die Förderung setzt ein Beratungsgespräch im Vorwege der Antragstellung zwischen dem Antragstellenden und dem Gesundheitsamt des Landkreis Peine voraus. Eine Förderung ist grundsätzlich nur möglich, wenn mit dem Vorhaben noch nicht begonnen wurde. Ein vorzeitiger Beginn kann beantragt werden (§ 6 Abs. 6).
- (2) Die Förderung wird erst ausgezahlt, wenn die Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung (Praxisneugründung, Praxisübernahme, Einstellung einer Ärztin oder eines Arztes) erfolgt ist.
- (3) Die Empfängerinnen und Empfänger der Förderung müssen sich
 - a. durch den Zulassungsausschuss für die Zulassung zur vertragsärztlichen Tätigkeit bei der KVN eine vertragsärztliche Zulassung bzw. eine entsprechende Anstellungsgenehmigung im Fördergebiet nach Inkrafttreten dieser Richtlinie erhalten haben,
 - b. verpflichten, innerhalb von sechs Monaten nach der zulassungsrechtlichen Entscheidung eine vertragsärztliche Tätigkeit als Hausärztin oder Hausarzt, Fachärztin oder Facharzt, Psychotherapeutin oder Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendpsychotherapeuten im Landkreis Peine aufzunehmen bzw. eine Person mit einer der vorgenannten Qualifikationen einzustellen,
 - c. sich verpflichten, die Praxis oder Niederlassung im Bereich der haus- oder fachärztlichen Versorgung der unter § 3 Abs. 1 benannten Arztgruppen, für mindestens 5 Jahre aufrechtzuerhalten, bzw. für mindestens 2 1/2 Jahre davon selbst zu führen. Bei einer Abgabe der Praxis ist sicherzustellen, dass die Verpflichtung auf die verbleibenden Jahre bis zur Vollendung der 5-Jahresfrist auf den neuen Praxisinhaber übergeht. Die Bindedauer der bewilligten Förderung beträgt 5 Jahre ab Beginn der Auszahlung der Förderung (=Bindungsdauer).
 - d. Eine Doppelförderung nach dieser Richtlinie innerhalb der Bindungsdauer ist ausgeschlossen.
 - e. Ein Rechtsanspruch auf Gewährung einer Förderung nach dieser Richtlinie besteht nicht, vielmehr entscheidet der Landkreis Peine nach pflichtgemäßem Ermessen und im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

§ 5

Höhe der Förderung

- (1) Die Höhe der Förderung richtet sich nach den in dem jeweiligen Haushaltsjahr zur Verfügung stehenden Mitteln und beträgt einmalig je Empfängerin oder Empfänger bis zu 50.000,00 Euro bei einem vollen Versorgungsauftrag und einem Versorgungsgrad von weniger als 75 Prozent. Bei der Besetzung eines anteiligen Versorgungsauftrages erfolgt eine entsprechende anteilige Förderung.

Folgendes zweistufige Verfahren zur Abstufung der Ansiedlungsprämie wird einheitlich festgelegt. Die Höhe der Prämie bestimmt sich nach dem Grad der Unterversorgung bzw. der drohenden Unterversorgung zum Zeitpunkt der Antragsstellung wie folgt:

Versorgungsgrad der med. Fachrichtung	Prozentualer Anteil an der Höchstfördersumme	Fördersumme in €
< 74,99 %	100%	50.000
75 – 89,99 %	80%	40.000
90 – 99,99 %	60%	30.000
100 – 109,99 %	40%	20.000

Die sich daraus ergebende Fördersumme ist mit dem jeweiligen Versorgungsauftrag des sich ansiedelnden Arztes/Ärztin lt. Bescheid der KVN zu multiplizieren.
(Beispiel: Versorgungsgrad 105,3% = Prämie 20.000,00 € x 0,5 Versorgungsauftrag = 10.000,00 €).

- (2) Ist absehbar, dass nicht ausreichend Haushaltsmittel zur Verfügung stehen, sind die vorliegenden Anträge für den geringsten Versorgungsgrad in anschließend aufsteigender Reihenfolge bevorzugt zu fördern.
- (3) Eine zusätzliche Förderung durch Dritte ist zulässig und wird auf die Förderung des Landkreises Peine grundsätzlich nicht angerechnet. Die Empfängerin oder der Empfänger der Förderung ist jedoch verpflichtet, bei Beantragung von Förderung aus anderen Quellen die nach dieser Richtlinie erhaltene Förderung wahrheitsgemäß anzugeben.

§ 6 Verfahren

- (1) Ein Antrag auf Gewährung der Förderung ist vor Aufnahme der Tätigkeit (vgl. Ziffer 3.1) unter Verwendung des Antragsformulars zusammen mit den im Antragsvordruck genannten Unterlagen an den Landkreis Peine, Burgstr. 1, 31224 Peine, zu richten.
- (2) Der Landkreis Peine kann nach pflichtgemäßem Ermessen ergänzende Unterlagen oder Nachweise verlangen.
- (3) Eine Förderung nach dieser Richtlinie ist nur möglich, wenn der Landkreis Peine als bewilligende Stelle vor Aufnahme der Tätigkeit schriftlich bestätigt, dass die Fördervoraussetzungen vorbehaltlich einer detaillierten Prüfung dem Grunde nacherfüllt sind (vorzeitiger Maßnahmenbeginn). Vor Erteilung des vorzeitigen Maßnahmenbeginns darf nicht mit der Maßnahme begonnen werden.
- (4) Wird kein vorzeitiger Maßnahmenbeginn beantragt, darf erst nach Zugang des Zuwendungsbescheides die Tätigkeit aufgenommen werden. Dabei ist als Maßnahmenbeginn grundsätzlich der Abschluss eines dem Vorhaben zuzurechnenden Bewilligungsbescheides zu werten.
- (5) Über Abweichungen von dieser Richtlinie entscheidet im Einzelfall der Kreisausschuss.

- (6) Der Antrag auf Förderung kann bis zu 6 Monate vor einer geplanten Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung durch den zuständigen Zulassungsausschuss für die Zulassung zur vertragsärztlichen Tätigkeit für einen Sitz im Landkreis Peine, spätestens jedoch 3 Monate nach Zulassung durch den Zulassungsausschuss der KVN gestellt werden.
- (7) Für die Bewilligung der Ansiedlungsförderung sind positive Stellungnahmen
- a. der KVN und
 - b. der für Gesundheit zuständigen Fachbereichsleitung des Landkreises Peine
Voraussetzung.

§ 7 Rückzahlung der Zuwendung

Die Förderung ist, ggf. zuzüglich Zinsen, zurückzuzahlen, wenn die Festlegungen, Auflagen oder Bedingungen dieser Richtlinie bzw. des Förderbescheides nicht eingehalten werden. Dies gilt insbesondere, wenn die praktizierende Tätigkeit nicht über die gesamte Bindungsdauer gemäß § 4 Abs. 3 c aufrechterhalten wird. Die Rückzahlungssumme errechnet sich aus dem Betrag der ausgezahlten Förderung dividiert durch 60 (Monate der Bindungsdauer) multipliziert mit der Anzahl der Monate, die noch zum Ende der Bindungsdauer fehlen. In besonderen Härtefällen kann auf eine Rückzahlung ganz oder teilweise verzichtet werden. Die Einzelfallentscheidung hierüber trifft der Kreisausschuss.

§ 8 Inkrafttreten

Diese Richtlinie tritt ab dem 01.01.2024 in Kraft.

Peine, den _____

Der Landrat

Henning Heiß

**Richtlinie
Vergabe von Stipendien
für Studierende der Humanmedizin des
Landkreises Peine
(Medizin Stipendium)**

§ 1 Zuwendungszweck

Der Landkreis Peine vergibt jährlich bis zu vier Stipendien zur Förderung von Studentinnen und Studenten der Humanmedizin, um ärztlichen Nachwuchs für den Landkreis Peine zu gewinnen. Ziel ist es, Menschen zu fördern, die eine Begabung für den Arztberuf aufweisen und sich schon frühzeitig für eine Tätigkeit als Facharzt in einem unterversorgten Bereich des Landkreises Peine entscheiden. Damit soll die ärztliche Versorgung im Landkreis Peine sichergestellt werden. Vorausgesetzt wird dabei, dass seitens der Bewerberinnen und Bewerber eine ausgesprochene Verbundenheit zum Landkreis Peine besteht bzw. diese während des Stipendiums aufgebaut wird.

§ 2 Gegenstand der Förderung

Gegenstand der Förderung sind Stipendien für Studentinnen und Studenten der Humanmedizin. Ein Stipendium wird grundsätzlich bis zum Ende des Studiums, längstens jedoch für die Dauer von 75 Monaten gewährt. Die Zuwendung soll den Stipendiaten ermöglichen, sich intensiv auf ihr Studium der Humanmedizin zu konzentrieren, damit zügig ein erfolgreicher Abschluss erreicht werden kann.

§ 3 Zuwendungsempfänger

- (1) Gefördert werden Studentinnen und Studenten der Humanmedizin sowie Humanmedizinerinnen und Humanmediziner, die sich in einer Facharztausbildung in einem, im Landkreis Peine unterversorgten Bereich, befinden.
- (2) Ein Stipendium kann auf Antrag gewährt werden, wenn die Studierende oder der Studierende
 1. vorzugsweise aus dem Landkreis Peine stammt (z.B. eine schulische Ausbildung im Landkreis absolviert hat, der aktuelle oder bisherige Wohnort im Landkreis Peine ist/wird) oder ein sonstiger sozialer Bezug zum Landkreis Peine besteht,
 2. an einer deutschen oder anderen Universität, deren Abschluss die Approbation als Arzt in Deutschland zulässt, für ein Studium der Fachrichtung Humanmedizin eingeschrieben ist
 3. in Deutschland leben und arbeiten darf (für Personen, die nicht Deutsche oder EU-Staatsangehörige sind, ist eine Niederlassungserlaubnis, welche zu jeder Erwerbstätigkeit berechtigt, erforderlich) und
 4. eine Verpflichtungserklärung zur zwei-, drei- bzw. vierjährigen ärztlichen Tätigkeit in einem unterversorgten Bereich des Landkreises Peine abgibt.
- (3) Die Inanspruchnahme des Stipendiums des Landkreis Peine kann neben anderen Förderprogrammen erfolgen, soweit hierdurch keine Verpflichtung zur Ableistung einer beruflichen Tätigkeit bei Dritten eingegangen wird, die einer ärztlichen Tätigkeit im Landkreis Peine entgegensteht. Die Inanspruchnahme anderer Förderungen (ausgenommen sind BAföG-Leistungen sowie Leistungen im Rahmen von Praktika, Famulaturen und des Praktischen Jahres) ist dem Landkreis Peine schriftlich anzuzeigen.

Es wird darauf hingewiesen, dass die Inanspruchnahme des Stipendiums des Landkreises Peine in Konkurrenz mit anderen staatlichen Leistungen, wie z.B. BAföG steht, wodurch gegebenenfalls eine Anrechnung erfolgen könnte.

§ 4 Höhe der Förderung

Die Studierende oder der Studierende erhält bis zu 400 € monatlich ab dem ersten Studienjahr.

Die Studienförderung wird grundsätzlich als nicht zurückzahlbarer Zuschuss frühestens ab dem Beginn des kommenden Winter- bzw. Sommersemesters gewährt, in dem die Stipendiatin oder der Stipendiat das Studienprogramm aufgenommen hat und im Studienfach Medizin mit einem Vollstudienplatz eingeschrieben ist. Sie wird für die Dauer des Studiums, längstens jedoch für 75 Monate, gezahlt.

§ 5 Pflichten der Studenten bzw. der in Weiterbildung befindlichen Ärzte

- (1) Die Studierende oder der Studierende hat zu Beginn eines jeden Semesters unverzüglich und unaufgefordert eine Immatrikulationsbescheinigung und, sofern Studiengebühren anfallen, einen Zahlungsnachweis der Universität über die Entrichtung der Studiengebühren (jeweils beglaubigte Kopie oder Original) beim Landkreis Peine vorzulegen. Zudem ist das voraussichtliche Studienende mitzuteilen. Weitere Nachweispflichten werden ggf. im Antragsverfahren geklärt.
- (2) Die Studierende oder der Studierende verpflichtet sich, während der Förderung das Studium der Humanmedizin so zu betreiben, dass die entsprechenden Prüfungen grundsätzlich in der Regelstudienzeit, spätestens aber innerhalb von zwei Jahren danach, abgelegt werden können. Unterbrechungen insbesondere wegen Krankheit, Schwangerschaft, Mutterschutz und Elternzeit werden im Einzelfall auf Antrag berücksichtigt.
- (3) Die Studierende oder der Studierende verpflichtet sich, unmittelbar, spätestens jedoch nach einem Jahr nach erfolgreichem Abschluss des Medizinstudiums in einer der unterversorgten Facharzttrichtungen eine fachärztliche Weiterbildung, die zur Teilnahme an der ärztlichen Versorgung in diesem Bereich berechtigt, zu absolvieren. Zudem verpflichtet sich die Studierende oder der Studierende binnen eines Jahres nach Abschluss der Facharztweiterbildung als Fachärztin oder Facharzt mit einer Vollzeittätigkeit an der ärztlichen Versorgung, mindestens jedoch zu 75 %, in einem zu diesem Zeitpunkt unterdurchschnittlich versorgten Bereich des Landkreises Peine teilzunehmen. Die Teilnahme an der ärztlichen Versorgung kann
 - a. vertragsärztlich in eigener Niederlassung, als angestellte bzw. zugelassene Ärztin oder angestellter bzw. zugelassener Arzt in einer Vertragsarztpraxis oder einer anderen Versorgungsform im Landkreis Peine (z. B. Facharztzentrum, Medizinisches Versorgungszentrum) oder
 - b. im Rahmen einer Anstellung am Klinikum Peine oder
 - c. im Gesundheitsamt des Landkreises Peine erfolgen.
- (4) Die Dauer der Verpflichtung nach Abs. 3 richtet sich nach der Förderdauer. Im Falle einer Förderung von
 1. bis zu 24 Monaten besteht die Verpflichtung für die Dauer von zwei Jahren
 2. 24 bis 36 Monaten besteht die Verpflichtung für die Dauer von drei Jahren
 3. ab 36 Monaten besteht die Verpflichtung für die Dauer von vier Jahren.

§ 6 Verfahren

- (1) Interessenten für das Stipendium können dies direkt beim Landkreis Peine, Burgstraße 1, 31224 Peine bis zum 31. Oktober eines jeden Jahres beantragen. Dem Antrag auf Förderung sind folgende Unterlagen beizufügen:
 - a. Formloser Antrag
 - b. Tabellarischer Lebenslauf
 - c. Motivationsschreiben
 - d. Kopie des Personalausweises
 - e. Beglaubigte Kopie des Zeugnisses über die Hochschulreife
 - f. Kopie der aktuellen Immatrikulationsbescheinigung an einer deutschen oder anderen Universität, deren Abschluss die Approbation als Arzt in Deutschland zulässt
 - g. Bei bereits bestandenen ersten Abschnitt der ärztlichen Prüfung eine beglaubigte Kopie des Zeugnisses
- (2) Der Landkreis Peine prüft das Vorliegen der Voraussetzungen für die Gewährung eines Stipendiums entsprechend Paragraf 3 dieser Richtlinie. Für geeignet befundene Bewerberinnen und Bewerber werden zu einem Auswahlgespräch eingeladen.
- (3) Die Entscheidung über die Gewährung der Stipendien trifft der Landkreis Peine nach pflichtgemäßem Ermessen.

Ein Rechtsanspruch auf die Gewährung eines Stipendiums besteht nicht.

§ 7 Aussetzung und Einstellung der Zahlung des Stipendiums

- (1) Die Zahlung der Studienförderung kann ausgesetzt werden, wenn die Voraussetzungen nicht oder nicht mehr erfüllt werden. Sie wird insbesondere dann ausgesetzt, wenn
 1. die geforderten Nachweise bzw. Mitteilungen nach erfolgter einmaliger Mahnung nicht termingerecht erbracht werden oder
 2. das Studium unterbrochen wird. Eine Unterbrechung liegt in der Regel dann vor, wenn das Studium länger als drei Monate unterbrochen wurde
 3. gegen die Stipendiatin oder den Stipendiaten wegen einer im ersten bis dritten Abschnitt des Strafgesetzbuches geregelten Straftat (sog. Staatsschutzdelikte) oder wegen eines Verbrechens Anklage erhoben wird.

Im Falle der Ziffern 1 und 2 wird die Zahlung für die Zukunft wieder gewährt, sobald die geforderten Nachweise erbracht oder das Studium wiederaufgenommen wurde.

- (2) Die Zahlung der Studienförderung wird eingestellt, wenn
 1. die maximale Dauer der Zahlung der Studienförderung von 75 Monaten erreicht ist oder
 2. die geforderten Nachweise bzw. Mitteilungen nicht termingerecht erbracht und auch nicht innerhalb von zwei Monaten nachgereicht werden oder
 3. die Studierende oder der Studierende das Studium des Studiengangs Medizin vorzeitig abbricht oder vom Medizinstudium ausgeschlossen wird oder die Studienförderung aus anderen wichtigen Gründen nicht mehr gewährt werden kann.

Ausgenommen von § 7 Abs. 2 Nr. 2 ist die Wiederholung des ersten, zweiten oder dritten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung. In diesem Fall erfolgt, sofern mit dem Nichtbestehen der Prüfung nicht der Ausschluss vom Studium verbunden ist, grundsätzlich keine Einstellung der Studienförderung.

§ 8 Aufhebung und Rückzahlung des Stipendiums

- (1) Die Studienförderung kann nach Aufhebung des Förderbescheides insbesondere zurückgefordert werden, wenn
 1. die Voraussetzungen für die Gewährung des Stipendiums nicht vorgelegen haben oder nicht mehr vorliegen oder
 2. die Stipendiatin oder der Stipendiat das Studium des Studiengangs Medizin länger als ein Jahr unterbricht, vorzeitig abbricht oder
 3. die Stipendiatin oder der Stipendiat vom Studium des Studiengangs Medizin ausgeschlossen wird oder
 4. die Stipendiatin oder der Stipendiat nach dem Studium nicht eine der zur Zeit der Bekanntgabe des Förderungsbescheides oder zum Zeitpunkt der Wahl der Facharzttrichtung (am Studienende) im Landkreis Peine unterversorgten Fachrichtungen zur Weiterbildung als Facharzt wählt oder
 5. die Stipendiatin oder der Stipendiat die ärztliche Tätigkeit nicht binnen 12 Monaten nach absolvierter ärztlicher Ausbildung in einem unterdurchschnittlichen versorgten Bereich des Landkreises Peine aufnimmt oder
 6. die Stipendiatin oder der Stipendiat nicht innerhalb von zwei Jahren nach Ablauf der Regelstudienzeit sein Studium beendet oder
 7. die geforderten Nachweise und Mitteilungen in mehr als zwei Fällen nicht termingerecht erbracht und trotz Mahnung auch nicht innerhalb der erneut gesetzten Frist nachgereicht werden oder
 8. gegen die Stipendiatin oder den Stipendiaten wegen einer im ersten bis dritten Abschnitt des Strafgesetzbuches geregelten Straftat (sog. Staatsschutzdelikte) oder wegen eines Verbrechens eine rechtskräftige Verurteilung erfolgte oder ein anderer wichtiger Grund vorliegt, der zu einer fristlosen Aufhebung des Förderbescheides berechtigt.
- (2) Sollte die ärztliche Tätigkeit in einem unterdurchschnittlich versorgten Bereich des Landkreises Peine vor Ablauf des Verpflichtungszeitraumes beendet werden, ist die Studienförderung anteilig zurückzuzahlen.
- (3) Aufhebung und Rückforderung richten sich nach den §§ 48 ff VwVfG
- (4) In Einzelfällen kann von der Geltendmachung des Rückzahlungsanspruches ganz oder teilweise abgesehen werden, insbesondere, wenn aus gesundheitlichen Gründen (festgestellt durch Amtsärztliche Untersuchung) das Studium oder die anschließende ärztliche Tätigkeit nicht, wie vorgesehen, erfolgen kann (Härtefallregelung). Die Entscheidung hierüber trifft der Landkreis Peine nach pflichtgemäßem Ermessen.
- (5) Ausgenommen von § 8 Abs.1 Nr. 4 sind
 1. die Aufnahme einer (Assistenz-) Arzttätigkeit am Klinikum des Landkreises Peine oder im Gesundheitsamt des Landkreises Peine für die Dauer der Verpflichtungszeit oder
 2. die Wahl einer anderen Fachrichtung zur Weiterbildung als Facharzt, wenn in dieser dann ebenfalls eine Unterversorgung lt. Kassenärztlicher Vereinigung einzutreten droht bzw. eingetreten ist.

In diesen Fällen erfolgt grundsätzlich keine Rückforderung der Studienförderung.

§ 9 Inkrafttreten, zeitliche Befristung

Diese Richtlinie tritt ab dem 01.01.2024 in Kraft und gilt bis zum 31.12.2030.

Peine, den

Henning Heiß
Landrat

„Auch ländliche Gebiete finden ihre Interessenten“

Über die kommunale Wirtschaftsförderung unterstützt auch der Landkreis Gifhorn niedergelassene und niederlassungswillige Ärztinnen und Ärzte. Der Erfolg: Größere Versorgungsgengpässe im ambulanten Bereich konnte der Landkreis bislang vermeiden

Der Landkreis Gifhorn wäre eigentlich prädestiniert dafür, zu einem Versorgungs-Notstandsgebiet zu werden: Ein ländlich geprägter, strukturschwacher Raum, vor allem im nördlichen Bereich nur dünn besiedelt. Die Bevölkerung verteilt sich auf verstreut liegende Dörfer und Kleinstädte; Gifhorn als mittelgroße Kreisstadt steht im Schatten der benachbarten Oberzentren Wolfsburg und Braunschweig. Dennoch hat der Landkreis es mit einer vorausschauenden Strategie bislang geschafft, Lücken in der ambulanten medizinischen Versorgung immer wieder auszugleichen und ärztlichen Nachwuchs in die Region zu holen.

Seit 2014 stellt der Landkreis im Rahmen seines Förderprogramms für kleine und mittelständische Unternehmen auch Investitionszuschüsse für die Ansiedlung und Neueinrichtung ärztlicher Praxen zur Verfügung – sofern die Investitionen mit einem entsprechenden Personalzuwachs einhergehen. Anfänglich gab es nur solche investitionsgebundenen Zuschüsse. Die Förderrichtlinie der KVN in Braunschweig gab dann 2021 den Impuls, zusätzlich auch Ansiedlungsprämien für niederlassungswillige Ärztinnen und Ärzte auszuloben.

Förderung im Doppelpack

Niederlassungsinteressierte können also, wenn sie einer unterrepräsentierten Arztgruppe angehören, Fördermittel als Ansiedlungsprämie erhalten und dann auch noch eine Investitionsförderung bekommen. „Dieses Paket wird sehr stark nachgefragt“, bestätigt Kreisrat Rolf Amelsberg, im Landkreis Gifhorn zuständig für die Fachbereiche Jugend, Soziales und Gesundheit. Aber auch bereits niedergelassene Ärzte können eine Investitionsförderung beantragen, wenn sie etwa ihre Praxis erweitern möchten. „Es ist immer auch an die Schaffung neuer Arbeitsplätze gebunden“, so Amelsberg „Wenn also jemand z.B. eine Praxisgemeinschaft gründen möchte, kann er sich die dafür notwendigen Investitionen im Rahmen dieser Förderung noch einmal besonders bezuschussen lassen.“

Die Höhe der Niederlassungsförderung bemisst sich nach der Versorgungslage. „Wir haben es so geregelt, dass wir die Bedarfsplanung zugrunde legen, ob wir eine Förderung zusagen oder nicht. Die KVN Bezirksstelle in Braunschweig

gibt ihren Kommentar ab und ich beurteile das hier seitens des Landkreises“, erläutert Amelsberg. So ergibt sich ein zweiseitiges Votum, auf das sich dann eine Förderung gründet. „Die Genehmigung bedarf also nicht eines politischen Beschlusses, sondern lediglich der Stellungnahme der KV. Die Kreispolitik hat uns mit dieser relativ schlanken Zweistufen-Förderung völlig freie Hand gegeben“, unterstreicht Amelsberg.



Jörg Amelsberg

Foto: LK Gifhorn

Die Fördermöglichkeit wird nur dann voll ausgeschöpft, wenn bereits absehbar ist, dass ein Gebiet ohne Neuniederlassung in einem bestimmten medizinischen Fachgebiet in eine Unterversorgung rutscht – oder schon unterversorgt ist. Dann winken bis zu 50.000 Euro Niederlassungsprämie. Und die örtliche Kommune gibt meist nochmals 20 Prozent Förderung dazu.

Seit Mitte 2022 hat der Landkreis Gifhorn nach der Niederlassungsrichtlinie insgesamt sechs Ansiedlungsprämien in Höhe von 165.000 Euro bewilligt, davon wurden bereits 90.000,00 Euro ausgezahlt, 33.000 Euro kommen zusätzlich von den Kommunen dazu. Darüber hinaus wurden seit 2018 im Rahmen der KMU-Förderung insgesamt 247.000 Euro an Investitionskostenzuschüssen für kassenärztliche Praxen gezahlt – die Kommunen tragen hier die Hälfte der Förderung. 143.000 Euro stehen noch zur Auszahlung an, weitere Förderungen sind beantragt.

Geld ist nicht alles

Aber kann man allein mit Geldspritzen junge Ärztinnen und Ärzte aufs Land locken? Amelsberg gibt sich da vorsichtig. Die Förderung spreche erst einmal Ärzte an, die sowieso aus der Region kommen und in der Gegend einen Standort suchen. Für sie gebe die doppelte Förderung von Ansiedlung und Investition oft den Ausschlag für eine

ländlichen Gebiete durchaus ihre Interessenten haben. Meistens haben die auch gerade dorthin einen Bezug. Aber sie lassen sich auch durchaus dahingehend beraten, dass sie sich nicht gerade in der Stadt Gifhorn niederlassen“, versichert Amelsberg.

Niederlassungsberatung durch die KVN und Wirtschaftsförderung durch den Landkreis gehen dabei Hand in Hand. Das „Marketing“ für das Ansiedlungsprogramm läuft über die KVN in Braunschweig. Die meisten Vermittlungen kommen durch die Beratungsgespräche zur Niederlassung zustande, in denen die KV frühzeitig auf die besonderen Fördermöglichkeiten in Gifhorn hinweist. „Das ist ein gutes Miteinander“, betont Amelsberg.

Niederlassung im Wandel

Doch auch im Landkreis Gifhorn ist die Selbständigkeit in Einzelpraxis nicht mehr das Standardmodell der Niederlassung. Anstellungsverhältnisse und Kooperationsmodelle

nehmen zu. In Wesendorf etwa hat sich ein Ärztezentrum mit mehreren Zweigpraxen etabliert, die in der Woche an verschiedenen Wochentagen zuverlässig mit ärztlicher Kompetenz bestückt werden. „Die Frequenz ist bei den Ärzten so hoch, dass sich auch mehrere Kollegen das Patientenaufkommen sehr gut teilen können“, weiß Amelsberg. „Aber eine reine Arztpraxis auf dem Land ohne drumherum, das findet man nur noch sehr selten.“ Und auch in Gifhorn geht der Trend zu Gemeinschaftspraxen mit einer Apotheke, einer Physiotherapie oder einem Ergotherapeuten gleich im Haus.

„Regionale Versorgungszentren“, die von der Kommune betrieben werden, sind im Landkreis Gifhorn daher kein Thema. Das herkömmliche Konzept der Ansiedlungsförderung hat Erfolg. Man werde sich mit den Kollegen andernorts natürlich austauschen, so Amelsberg. „Falls es sich tatsächlich bewährt, müssen wir uns noch mal Gedanken machen. Aber im Moment ist das kein Modell, das für uns in Frage kommt.“ ■ Dr. Uwe Köster

Beratung der KVN



Die **Wirtschaftsseminare** der KVN!

Vor Ort in unseren Bezirksstellen oder Online

Existenzgründerseminare für Niederlassungsinteressierte*

- ✓ Modul I Meine eigene Praxis - Impulse für den Start
- ✓ Modul II Meine eigene Praxis - So gelingt der Start

Praxisseminare für KVN-Mitglieder*

- ✓ Zusammenarbeit neu angedacht - Meine Kooperationsmöglichkeiten heute

Praxisabgeberseminare für KVN-Mitglieder

- ✓ Meine Zukunft planen - Impulse für die Praxisabgabe

Alle Termine sowie die Möglichkeit der Anmeldung unter:
<https://www.kvn.de/Mitglieder/Fortbildung/Seminarangebot.html>

*Zertifiziert mit Fortbildungspunkten

Gezielte Förderung für bessere Versorgung

Salzgitter leidet in besonderem Maße unter dem Ärztemangel. Mit ihrer neuen Förderrichtlinie versucht die Stadt gegenzusteuern. In acht Fällen konnten bislang durch finanzielle Zuschüsse Ärztinnen und Ärzte in die Stadt geholt oder dor gehalten werden

In Salzgitter sehen sich Ärzte und Kommunalpolitiker mit einer herausfordernden Versorgungslage konfrontiert: Zum einen sind insgesamt 19 Arztsitze unbesetzt. Zum anderen ist die Ärzteschaft in Salzgitter deutlich überaltert. Dies wird die Situation in Zukunft noch verschärfen. Und drittens liegt der Anteil der Privatpatienten in der Stadt deutlich unter dem Landesdurchschnitt.

Über die Bedeutung des letzten Punktes ist sich Salzgitters Sozialdezernent Dr. Dirk Härdrich im Klaren: „Ein bestimmter Anteil an Privatpatienten ist ja schon notwendig für den Betrieb, den man aufrecht erhält.“ Es fehlt der tertiäre Sektor, zu dem Dienstleistungen, Banken und ähnliche Einrichtungen gehören. Die Stadt hat eine stark gewerbliche Struktur und einen hohen Anteil an Transferleistungsbeziehern.

Wiederbelebung dank Förderung



Foto: U. Köster/KVN

Carsten Frank profitierte als einer der ersten Ärzte in Salzgitter von der kommunalen Niederlassungsförderung. Der Hausarzt und Internist kannte die Region – er ist in Peine geboren, nach dem Medizinstudium in Magdeburg hatte er viele Jahre in der Helios-Klinik in Salzgitter gearbeitet, bis er sich entschloss, den seit längerem verwaisten Hausarztssitz in Salzgitter-Hallendorf zu übernehmen. Die Praxis dort war seit Ende 2019 geschlossen. Längere Zeit hatte sich kein Nachfolger dafür gefunden. Mit Fördermitteln der KVN in Höhe von 50.000 Euro modernisierte Carsten Frank die Praxis. Allerdings blieb ihr der Nachteil, dass sie im zweiten Stockwerk eines Mehrfamilienhauses liegt und damit für gehbehinderte Patienten nur eingeschränkt erreichbar war. Mit weiteren 10.000 Euro Förderung durch die Stadt Salzgitter baute Frank einen Treppenlift ein, um seine Praxis barrierefrei zu machen. „Ich kann mich über Salzgitter nicht beklagen“, sagt der Arzt, der nach eigenen Angaben bis zu 50 Patienten täglich versorgt. Aber: „Ohne Finanzhilfen hätte ich es nicht geschafft.“ Frank ist damit ein typisches Beispiel kommunaler Daseinsvorsorge durch gezielte Ansiedlungsförderung.

Ein drängendes Problem in Salzgitter ist auch der Zustand vieler überalterter Praxisbauten. Oft können Ärzte, die eine Praxis übernehmen möchten, die erforderlichen baulichen Auflagen nicht mehr erfüllen.

Förderrichtlinie gegen Grundsatzprobleme

Im April letzten Jahres wurde daher die Förderrichtlinie der Stadt zur Arztansiedlung verabschiedet. Den Impuls dazu gab die Anfrage einer Praxis: Ein Facharzt für Allgemeinmedizin in Weiterbildung hatte den Wunsch, in Salzgitter zu bleiben – sofern die Erweiterung der Praxis finanziell gefördert würde. Dieser Anlass führte zur finanziellen Unterstützung der Ansiedlung von Hausärzten und Hausärztinnen in der Stadt.

Um das Thema in der Politik zu verankern, entwickelte die Stadt im Frühjahr 2021 ein Hausarzt- und Hausärztekonzzept, um darzustellen, wo überhaupt die Möglichkeiten einer Kommune bei der Ärzteförderung liegen. Zugleich wurde ein „Runder Tisch“ gebildet, an dem Vertreter der Verwaltung, der Politik, der Kassenärztlichen Vereinigung und erfahrene Ärzte beteiligt sind. Er dient dazu, „alle Möglichkeiten mal durchzudenken“, wie Härdrich betont.

Förderung investiver Maßnahmen

Die Förderrichtlinie wurde mit der KVN abgestimmt, um sicherzustellen, dass sich die vorgesehenen Förderungen



Foto: Stadt Salzgitter

Dr. Dirk Härdrich

nicht gegenseitig ausschließen. Insbesondere ging es darum, dass eine Förderung durch die KVN nicht eine städtische Förderung verhindert: Salzgitter erlaubt wie Gifhorn eine kumulative Förderung.

Die Stadt hat Prämien für zwei Hauptbereiche festgelegt: bauliche Maßnahmen und die Weiterbildung von angehenden Fachärzten. Die Richtlinie ist jedoch nicht abschließend und bietet Spielraum für verschiedene förderfähige Maßnahmen, darunter Barrierefreiheit, Raumvergrößerungen, Grundrenovierungen und medizinisches Gerät. Solche Maßnahmen können bis zu einer Obergrenze von 100.000 Euro gefördert werden, wobei die Stadt insgesamt 250.000 Euro pro Jahr zur Verfügung stellt. Von den insgesamt acht gestellten Anträgen wurden fünf bereits bewilligt, einer befindet sich noch im Verfahren, zwei Anträge können erst jetzt bewilligt werden, nachdem die Haushaltsgenehmigung durch das Land Niedersachsen vorliegt.

In alle Richtungen denken

Der Hauptzweck der Förderung besteht darin, neue Ärzte in Salzgitter zu halten, insbesondere nach Abschluss ihrer Ausbildung oder wenn sie sich in der Stadt niederlassen möchten. Auch Praxisübernahmen können gefördert werden. Der Antragsprozess beginnt formlos, wird dann durch das Gesundheitsamt in ein Formular überführt und geht anschließend an den Sozialdezernenten. Härdrich beschreibt diesen Prozess als eine Mischung aus „Windhundverfahren und Abwarten“, um sicherzustellen, dass die Fördermittel gerecht verteilt werden. Eine Einbeziehung der Ratsgremien ist in diesem Stadium nicht erforderlich.

Eine wichtige Voraussetzung für die Förderung ist, dass die geförderten Ärzte mindestens fünf Jahre in Salzgitter bleiben. Andernfalls müssen die Fördermittel zurückgezahlt werden. „Nach fünf Jahren hat sich das aber so eingespielt und sortiert, dass ein dauerhaftes Verbleiben in Salzgitter erfolgt“, ist Härdrich zuversichtlich.

Obwohl es eine gewisse kommunale Konkurrenz zwischen den umliegenden Städten gibt, glaubt Härdrich nicht, dass diese sich die Ärzte gegenseitig abwerben. Das könnte aber in Zukunft zunehmen, wenn die Versorgungs-

Salzgitter hat liebenswerte Seiten - doch in der Öffentlichkeit dominiert das Bild der grauen Industriestadt



Foto: Wikimedia Commons/ Johamar

lage sich weiter verschärft. Daher bemüht sich die Stadt Salzgitter, Kindergartenplätze und Bauplätze zur Verfügung zu stellen, um Ärzte in der Kommune zu halten.

Angesichts der anhaltenden Herausforderungen werden am runden Tisch auch alternative Modelle wie Medizinische Versorgungszentren oder Gesundheitskioske diskutiert. Härdrich schließt mit den Worten: „Es muss nicht immer die alte 24/7-Hausarztpraxis sein. Wir werden nur eine Chance haben, wenn wir diese Modelle weiterdenken.“

■ KVN

● Auf den Punkt ●●●● Zitat des Monats

„Bei den aktuellen Finanzierungsverhandlungen muss eine Kehrtwende vollzogen werden: Schluss mit dem Sparkurs der Krankenkassen, hin zu mehr Wertschätzung der Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten und ihres Personals!“

KVN-Vorstandsvorsitzender Mark Barjenbruch fordert eine tragfähige Finanzierung der Arzt- und Psychotherapeutenpraxen; Quelle: KVN-PI, 11.09.2023

Niederlassung: Wirtschaftsförderung im besten Sinne

Als Geschäftsführer der KVN Bezirksstelle Braunschweig hat Stefan Hofmann es in den letzten Jahren erreicht, zahlreiche Kommunen seiner Bezirksstelle für eine Förderrichtlinie zur Ansiedlung von Ärztinnen und Ärzten zu gewinnen. Worum geht es dabei?

Herr Hofmann, im KVN-Bezirk Braunschweig haben sich mittlerweile zahlreiche Landkreise und Städte dafür entschieden, eine gebietskörperschaftlichen Förderung von Ärztinnen und Ärzten einzuführen. Was bezweckt ein solche Förderrichtlinie?

Hofmann: Wir haben im KVN-Bezirk Braunschweig fünf Landkreise und drei kreisfreie Städte. In sechs davon haben wir insbesondere bei der hausärztlichen, ländlichen Versorgung eine Ansiedlungsförderung verankern können. Der Landkreis Wolfenbüttel, ebenso die Stadt Braunschweig, sehen keine Notwendigkeit. Der Landkreis Peine ist dazu noch in den Beratungen. Im letzten Jahr haben wir auch Salzgitter als weitere Großstadt gewinnen können. Der Grundansatz ist, dass die ländlichen Gebiete mit einer gesonderten Förderperspektive einen Anreiz bieten sollen – Wirtschaftsförderung im besten Sinne durch die Ansiedlung von Arztpraxen. Dieser Gedanke hat sich erst in den letzten Jahren durchgesetzt. Früher sorgte die KV zuverlässig dafür, die vertragsärztlichen Nachbesetzungen sicherzustellen, und die Kommunen waren davon unberührt. Heute gehen wir mit der Botschaft in die kommunalen Sozialausschüsse, dass auch wir in der Ärzteschaft mit Fachkräftemangel kämpfen, wie auch viele Bereiche der Wirtschaft, und somit einen Paradigmenwechsel in der Sicherstellung sehen. Wir können nicht mehr bei nachlassender Ärzteszahl alle Arztsitze an jedem Ort nachbesetzen. Neue Angebote in Abstimmung mit den Landkreisen an verkehrsgünstigen und nach demographischen Prognosen sinnvollen Standorten mit neuen Kooperationsmodellen wie überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaften oder MVZ's werden zur Perspektive der Zukunft.

Wie hat man sich diese Förderrichtlinie vorzustellen? Sind das Empfehlungen der KVN für die Kommunen, wie man Ärzte heranholt?

Hofmann: Lange herrschte in den Kommunen die Einstellung vor, dass Ärztinnen und Ärzte keine Förderung benötigen würden. Als wesentlicher Baustein der lokalen Daseinsvorsorge bedarf es mittlerweile eines Anreizes, ein „Willkommen in unserer Gemeinde, Landkreis oder Stadt“. Vor 10 oder 15 Jahren war die Not noch nicht so groß. Jetzt sind Kooperationen mit der KVN und kommunalen Vertretern gefragt. Das heißt, wir helfen mit bei der passgenauen Entwicklung einer Förderrichtlinie der Verwaltung, um etwa die Bedarfsplanungsvorgaben exakt zu formulieren oder das Wording für die po-

litischen Gremien korrekt darzustellen. Jede Gebietskörperschaft hat die Förderkriterien respektive Voraussetzungen bedarfsorientiert angepasst. Die Zuständigkeiten sind auch unterschiedlich in den Landkreisen verortet: Der eine hat es im Gesundheitsamt, der andere in der Gesundheitsregion und wieder andere in der Wirtschaftsförderung untergebracht. Vor allem aber haben wir darauf geachtet, dass die Stärkung der hausärztlichen und eher ländlichen Versorgung betont wird.



Foto: KVN

Gibt es dabei Risiken für die Kommunen?

Hofmann: Es ist im Regelfall eine „Richtlinie nach billigem Ermessen“, die Landkreismitgliedern, bei dem nach Dringlichkeit und/oder Haushaltslage über eine Förderung nach den genannten Voraussetzungen entschieden werden kann. Ich habe immer wieder persönlich in den Sozialausschüssen die ärztliche Versorgungslage erläutert, sodass die Notwendigkeit deutlich und das finanzielle Risiko überschaubar wird. Die Fördergelder werden nicht massenhaft abgefordert werden, können im Einzelfall aber bei der Niederlassungsentscheidung helfen. Es ist ein schlichter Wirtschaftsfaktor, also Wirtschaftsförderung im Rahmen der Daseinsvorsorge im allerbesten Sinne. Die Zuwendungsempfänger müssen vor Aufnahme ihrer Tätigkeit die Bedingungen erfüllen, so ist es meist formuliert. Bei einer bedrohten Versorgung werden auch Anstellungsverhältnisse gefördert. Die Präambeln der Förderrichtlinien sind oft identisch, allerdings die Förder Voraussetzungen durchaus unterschiedlich. Wichtig war uns, dass sie präventiv wirken und nicht erst, wenn eine Unter- versorgung eingetreten ist.

Wie kommen die Angebote denn an die Zielgruppe?

Hofmann: Über die Ausschreibungen im nds. ärzteblatt, die lokalen Medien und die Landkreise selbst. Die Stadt Wolfsburg hat sogar eine ganz große Plakataktion in anderen Bundes-

ländern gestartet. Auch unsere Praxisberaterinnen kennen die Fördermöglichkeiten. Und überall, wo es um die Niederlassung geht, wird die finanzielle Ansiedlungshilfe vorgestellt.

Sind denn bis zu 50.000 Euro heute wirklich ein Anreiz für eine Niederlassung?

Hofmann: Durchaus! Wir haben auch dazu geraten, eine Doppelförderung zuzulassen, damit in besonders kritischen Versorgungsgebieten der Anreiz zur Niederlassung erhöht wird. Das heißt, auch wenn bereits die KVN fördert, kann zusätzlich noch die Kommune fördern. Gerade in Salzgitter sind wir dankbar für jede Praxis, die kommt. Deshalb hat die Stadt Salzgitter die Fördersumme im Vergleich zu den anderen besonders attraktiv mit bis zu 100.000 Euro ausgelobt.

Seit wann sind Sie mit der Förderrichtlinie unterwegs?

Hofmann: Es fing an mit der Bedarfsplanungsreform nach dem GKV-VstG 2013. Also rund zehn Jahre haben wir gebraucht, um Maßnahmen gegen den zunehmenden Ärztemangel flächendeckend im Bezirk zu etablieren. Wichtig war mir vor allem, diese Strukturmaßnahme nicht im Widerstreit und Wettbewerb mit oder sogar zwischen den Kommunen, nicht als Einzelfalllösung für ein Dorf, sondern wirklich in der Raumordnungsregion der gesamten Bezirksstelle durchzuführen.

Es geht also nicht nur ums Geld, sondern auch um Kooperation mit kommunalen Partnern bei der Umsetzung der Bedarfsplanung?

Hofmann: Die nachhaltige Wirkung, sprich langfristige Niederlassung steht immer im Mittelpunkt. Die meisten Kommunen streben danach, die Ärzte vor Ort zu halten. Ihre Zahl nach oben zu entwickeln ist ein frommer Wunsch. Meist geht es einfach darum, keine niedergelassene Praxen zu verlieren. Die Maxime ist, etwas resigniert ausgedrückt, die Versorgungsgrade stabil zu halten. Alleine die Zahl der veröffentlichten Fördergebiete der KVN steigt stetig an. Die Kommunen hatten die große Angst, dass es dabei zu einer Art Verzerrungswettbewerb kommt. Wir wollten verhindern, dass einzelne Städte oder Kommunen mit punktuellen finanziellen Anreizen um Ärztinnen und Ärzte werben. Wichtig ist ein Blick in die Bevölkerungsentwicklung des Landkreises. Deswegen haben wir uns mit den Landkreisen zusammengesetzt und mit diesen Versorgungsschwerpunkte ventiliert. Wir fragen also: Wo ergeben sich Versorgungsengpässe? Wo kommen neue Wohngebiete mit Familien und Kindern? Wo werden neue Baugebiete und Verkehrsverbindungen geplant? Im Landkreis Gifhorn beispielsweise haben wir mit dem Ärztezentrum in Wesendorf einen Versorgungsschwerpunkt im Landkreis Gifhorn etabliert. Wir haben mit den Bürgermeistern gesprochen und intelligente Versorgungsmodelle

entwickelt, nachdem ein Arzt in Steinhorst seine Praxis altersbedingt aufgeben hatte. Das Ärztehaus in Wesendorf richtete eine Zweigsprechstunde an einzelnen Tagen ein und der Bürgermeister stellte Räumlichkeiten und die Digitalleitung – also ganz modern! Das hat in der Kooperation mit dem Landkreis und der Kommune gut geklappt!

Das heißt, Sie bewegen die Kommunen dazu, ein Stück weit von dem bestehenden Rahmen der Bedarfsplanung abzurücken?

Hofmann: Die zielgenaue Förderung solcher Zukunftsprojekte ist die Aufgabe der KVN der Zukunft. Das ist meine feste Überzeugung. Es ist eine Botschaft, die man in der Politik manchmal schwer vermitteln kann, dass auch Ärztinnen und Ärzte den Arbeits- und Wertewandel in Praxen haben wollen mit größeren Einheiten und attraktiven Teilzeit- und Arbeitszeitmodellen. Die Sorge vieler Bürgermeister gilt dem Weggang einer Einzelpraxis, die über 30 Jahre funktioniert hat, bis der Inhaber mit 72 Jahren in den wohlverdienten Ruhestand geht. Reflexartig kommen die mittlerweile bundesweit bekannten Schreckensmeldungen zum Ärztemangel auf dem Land in der Presse.

Dabei fördern Sie auch Anstellungsverhältnisse?

Hofmann: Ja, und auch anteilige Stellen. Zum Beispiel haben wir in einigen Landkreisen begonnen, auch über Strukturelemente nachzudenken. So könnte man eine Förderung etwa an die Weiterbildung in der Praxis knüpfen. Eine Stelle in einem MVZ oder einer BAG könnte stärker förderungswürdig als die Einzelpraxis sein. Warum? Weil so eine Vierer- oder Fünferpraxis mehr flexible Arbeitszeitmodelle ermöglicht. Das ist dann auch für die Gewinnung von Krankenhausärzten und -ärztinnen in Teilzeit attraktiv. Wir haben daher den Landkreisen vermittelt, dass Strukturförderung helfen kann, nachhaltige Praxen an den Standort zu binden, und das ist für alle zielführend.

Also ist die Einzelpraxis ein Auslaufmodell?

Hofmann: Nein, es gibt durchaus Regionen, da macht es Sinn, zwei, drei Einzelpraxen zu haben, die in der Fläche versorgen. Wir sind angesichts der angespannten ärztlichen Versorgungslage froh um jede/n, der kommt. Aber was die meisten nicht mehr wollen, sind dauerhaft 12-Stunden-Arbeitstage und danach oder am Wochenende noch Bereitschaftsdienst. Auch die Frage der Vertretung, wenn man mal krank wird oder in den Urlaub geht, ist häufig eine kritische Größe. Wichtig ist für uns die freiberufliche Trägerschaft. Der politische Trend geht derzeit in die Richtung: Regionale MVZ und Gesundheitskioske in kommunaler Hand. Aber man kann nicht alles über kommunale Strukturen abbilden.

Mit Stefan Hofmann sprach Dr. Uwe Köster



Informationsvorlage Federführend: Fachdienst Soziales	Vorlagennummer:	2024/040
	Status:	öffentlich
	Datum:	12.03.2024

<i>Beratungsfolge (Zuständigkeit)</i>	<i>Sitzungstermin</i>	<i>Status</i>
Ausschuss für Gesundheit, Arbeit und Soziales (Kenntnisnahme)	16.04.2024	Ö

Im Budget enthalten:	nein	Kosten (Betrag in €):	0 €
Mitwirkung Landrat:	nein	Qualifizierte Mehrheit:	nein
Relevanz			
Gender Mainstreaming	ja	Migration	ja
Prävention/Nachhaltigkeit	ja	Bildung	ja
Klima-/Umwelt-/Naturschutz	nein		

Ergebnisse der SGB II-Zielvereinbarung des Jobcenters LK Peine mit dem Land Niedersachsen 2023 und Zielvereinbarung 2024

Sachdarstellung

Inhaltsbeschreibung:

Gemäß § 48b Sozialgesetzbuch (SGB) II schließen die zuständigen Landesbehörden jährliche Vereinbarungen mit den zugelassenen kommunalen Trägern zur Erreichung der Ziele nach dem SGB II ab. Der Kreistag des Landkreises Peine hat in seiner Sitzung am 29.09.2010 (TOP 12) beschlossen, sich zum Abschluss dieser Zielvereinbarungen zu verpflichten.

Die Ergebnisse der Zielvereinbarung 2023 sind dem Landkreis Peine am 22.01.2024 mit dem Monatsbericht für Dezember 2023 vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung übermittelt worden.

Die Zielvereinbarung 2024 wurde am 1. Februar 2024 vom Landesministerium und Herrn Landrat Heiß unterzeichnet.

Die Ergebnisse 2023 und die Zielvereinbarung 2024 werden in der Ausschusssitzung präsentiert.

Ziele / Wirkungen:Gender Mainstreaming:

Das Jobcenter Landkreis Peine hat für das Jahr 2023 und 2024, aufgrund eines internen Gendermonitorings im Hinblick auf die Geschlechtergerechtigkeit, von der Planung einer zusätzlichen geschlechterspezifischen Integrationsquote Abstand genommen.

Migration:

Bei den vereinbarten Zielen werden entsprechend den Definitionen alle Leistungsbeziehenden einbezogen. Somit werden auch die Migrantinnen und Migranten berücksichtigt.

Bildung:

Die Anzahl der vereinbarten Integrationen von Leistungsberechtigten des SGB II wird positiv beeinflusst, wenn die erwerbsfähigen Leistungsberechtigten durch individuelle Begleitung einen Berufsabschluss oder eine berufliche Qualifizierung erlangen.

Prävention/ Nachhaltigkeit:

Die Heranführung und Unterstützung durch die arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen ist insbesondere darauf ausgerichtet, dass die vereinbarten Integrationen in den ersten Arbeitsmarkt langfristig und nachhaltig erfolgen. Ziel ist auch die dauerhafte Unabhängigkeit von Leistungen nach dem SGB II für ein selbstbestimmtes Leben.

Ressourceneinsatz:

Die Zielvereinbarung wird in Abstimmung mit dem Landesministerium im Jobcenter intern durch das Controlling, den Abteilungsleitungen sowie der Fachdienstleitung vorbereitet. Es entstehen keine direkten Kosten.

Schlussfolgerung:

Auch im laufenden Jahr 2024 wird die Erfüllung der vereinbarten Ziele durch unterjährige Analyse und Steuerung angestrebt.

Anlagen



Informationsvorlage	Vorlagennummer:	2024/041
Federführend: Fachdienst Soziales	Status:	öffentlich
	Datum:	12.03.2024

Beratungsfolge (Zuständigkeit)	Sitzungstermin	Status
Ausschuss für Gesundheit, Arbeit und Soziales (Kenntnisnahme)	16.04.2024	Ö
Kreisausschuss (Kenntnisnahme)	24.04.2024	N
Kreistag des Landkreises Peine (Kenntnisnahme)	24.04.2024	Ö

Im Budget enthalten:	ja	Kosten (Betrag in €):	0 €
Mitwirkung Landrat:	ja	Qualifizierte Mehrheit:	nein
Relevanz			
Gender Mainstreaming	nein	Migration	ja
Prävention/Nachhaltigkeit	nein	Bildung	nein
Klima-/Umwelt-/Naturschutz	nein		

Antrag der Gruppe CDU/FDP vom 01.03.2024 zur Einführung einer Bezahlkarte

Sachdarstellung

Inhaltsbeschreibung:

Die Gruppe CDU/FDP hat beantragt, die Einführung einer Bezahlkarte für Leistungsberechtigte nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) vorzubereiten.

Bund und Länder haben sich am 06.11.2023 auf die Einführung einer Bezahlkarte für Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG verständigt mit der Zielsetzung, Barauszahlungen einzuschränken und damit auch den Verwaltungsaufwand bei den Kommunen zu minimieren.

Die Bundesländer haben sich auf einheitliche Mindeststandards für die Bezahlkarte geeinigt. 14 Bundesländer, darunter auch Niedersachsen, haben sich auf ein länderübergreifendes Vergabeverfahren verständigt. Die Ausschreibungsbekanntmachung wurde am 25.02.2024 veröffentlicht. Spätestens im August 2024 soll das Vergabeverfahren abgeschlossen sein.

Bei der Bezahlkarte soll es sich um eine guthabenbasierte Karte mit Debit-Funktion ohne Kontobindung handeln. Ein Einsatz im Ausland bzw. Überweisungen ins In- und Ausland sowie Überweisungen von Karte zu Karte sollen nicht möglich sein. Jedes Bundesland wird darüber zu entscheiden haben, in welcher Höhe Bargeldauszahlungen von der Karte möglich sein sollen, zudem wird die Möglichkeit bestehen, regionale Beschränkungen für Einkäufe

vorzunehmen oder Onlineeinkäufe einzuschränken. Hier bleibt abzuwarten, wie sich das Land Niedersachsen dazu positionieren wird.

Der Jugend- und Sozialausschuss des Niedersächsische Landkreistages hat sich in seiner Sitzung vom 20.02.2024 dafür ausgesprochen, auf eine möglichst flächendeckende Nutzung der Bezahlkarte hinzuwirken und gleichzeitig die Erwartung geäußert, dass das Land Niedersachsen grundsätzlich diejenigen Funktionen einheitlich umsetzt, die zur Erreichung der verfolgten Intention, insbesondere zur Reduzierung von Schleuserkriminalität und Pull-Faktoren, erforderlich sind. Kleinteilige Vorgaben, z.B. die Beschränkung auf Warengruppen, die die Umsetzung und Akzeptanz vor Ort erschweren würden, sollten jedoch unterbleiben.

Zudem sind rechtliche Anpassungen im AsylbLG erforderlich. So soll der im § 3 Abs. 3 AsylbLG verankerte Vorrang der Geldleistung aufgehoben und die Bezahlkarte ausdrücklich als mögliche Leistungsform aufgenommen werden. Ein entsprechender Gesetzesentwurf ist inzwischen in Bearbeitung. Geändert wurde mit Wirkung vom 27.02.2024 bereits die Vorbezugsdauer für die Gewährung von Analogleistungen gemäß § 2 AsylbLG. Diese beträgt nunmehr 36 statt bisher 18 Monate.

Ausschreibungskriterium ist auch die technische Anschlussfähigkeit zur Nutzung durch die Leistungsbehörden der Kommunen, so dass Schnittstellen zu allen im Einsatz befindlichen Zahlssystemen bestehen müssen.

Organisatorische Vorarbeiten und Abstimmungen zur Einführung der Bezahlkarte werden unverzüglich erfolgen, sobald Details über die konkrete Ausgestaltung bekannt sind. Die kreisangehörigen Gemeinden sind in diesen Prozess grundsätzlich nicht involviert, da Ihnen die Auszahlung der Leistungen nach dem AsylbLG nicht obliegt. Da sie für die Unterbringung und soziale Betreuung der geflüchteten Menschen zuständig sind, werden sie über den Stand der Einführung der Bezahlkarte jedoch regelmäßig informiert werden.

Ziele / Wirkungen:

Migration

Die Einführung einer Bezahlkarte hat die Zielsetzung, Barauszahlungen einzuschränken mit der Intention, Schleuserkriminalität und Pull-Faktoren entgegenzuwirken. Zudem soll der Verwaltungsaufwand der Kommunen minimiert werden.

Ressourceneinsatz:

Das Land Niedersachsen zahlt den Landkreisen und kreisfreien Städten zur Abgeltung aller Kosten, die durch die Durchführung des AsylbLG entstehen, eine jährliche Abgeltungspauschale, die auch den Verwaltungsaufwand umfasst.

Anlagen

Antrag Gruppe CDU/FDP



CDU Kreistagsfraktion



**Freie
Demokraten**
Peine **FDP**

CDU/FDP Gruppe Kreistag Peine

Referat Landrat

LR EKR I II III

FD: 32

Eingang 01. MRZ. 2024

erforderlich: zur weiteren Bearbeitung
 Bericht Rücksprache LR
Sonstiges: Kenntnis zum Verbleib

WV:

Hz: Sk

01.03.2024

Landkreis Peine
Herr Landrat
Henning Heiß
Burgstraße 1
31224 Peine

Sehr geehrter Herr Landrat Heiß,

die CDU/FDP-Gruppe im Kreistag stellt folgenden Antrag:

Der Kreistag möge beschließen:

Einführung der Bezahlkarte vorbereiten

Der Landrat wird beauftragt, alle möglichen Maßnahmen zu ergreifen, um die Einführung einer Bezahlkarte für Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger nach dem Asylbewerberleistungsgesetz vorzubereiten, mit der die Bargeldauszahlung deutlich beschränkt wird.

Begründung:

Bund und Länder haben sich am 6. November 2023 auf die Einführung einer Bezahlkarte für Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger nach dem Asylbewerberleistungsgesetz und weitere Maßnahmen geeinigt, um die irreguläre Migration zurückzudrängen. Zum 31. Januar hat sich eine von der Ministerpräsidentenkonferenz eingesetzte Arbeitsgruppe mit Zustimmung von 14 der 16 Länder, einschließlich Niedersachsen, auf Standards der Bezahlkarte verständigt.

Geeinigt hat man sich unter anderem darauf, dass

- es sich um eine guthabenbasierte Karte mit Debit-Funktion (ohne Kontobindung) handeln soll, die das Auszahlen von Bargeld ersetzt.
- Leistungsberechtigte perspektivisch einen Teil der Leistungen als Guthaben auf einer Karte anstelle einer Barauszahlung erhalten sollen.
- über die Höhe des Barbetrags sowie über weitere Zusatzfunktionen jedes Land selbst entscheidet.
- die technischen Möglichkeiten der Bezahlkarte in allen Ländern einheitlich sein sollen.
- ein Einsatz im Ausland, Karte-zu-Karte-Überweisungen und sonstige Überweisungen im In- und Ausland nicht möglich sein sollen.
- eine Einsicht in den Guthabenstand durch den Leistungsberechtigten ermöglicht werden soll.
- die Bezahlkarte soll grundsätzlich bundesweit in allen Branchen einsetzbar sein soll. Die Nutzung kann aber von den einzelnen Ländern regional eingeschränkt, Branchen können ausgeschlossen werden.

-2-

- eine Vergabe bis Sommer 2024 angestrebt wird.
- der Bund alle notwendigen bundesrechtlichen Änderungen schnellstmöglich auf den Weg bringen wird.

Zugleich soll der bisherige automatische Anspruch auf Sozialhilfe und Bürgergeld statt bisher nach 18 Monaten künftig erst nach 36 Monaten bestehen. Bis zu diesem Zeitpunkt besteht lediglich ein Anspruch auf die üblichen Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. Das Land Niedersachsen hat diesem Vorgehen zugestimmt. Die Auftragsvergabe für die Bezahlkarte soll im Sommer 2024 erfolgen.

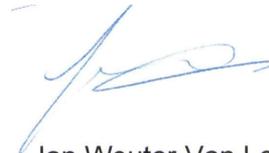
Die CDU/FDP-Gruppe im Kreistag Peine spricht sich für die schnellstmögliche Einführung der Bezahlkarte aus. Mit ihrer Einführung wird der Verwaltungsaufwand bei den Kommunen gesenkt, die Möglichkeit unterbunden, Geld aus staatlicher Unterstützung in die Herkunftsländer zu überweisen, und dadurch die menschenverachtende Schlepperkriminalität bekämpft. So soll ein Pullfaktor für irreguläre Migration verringert werden. Voraussetzung für diese Wirkungsweise ist allerdings, dass auch in Niedersachsen die Bargeldauszahlung bis auf ein „Taschengeld“ eingeschränkt wird. Dafür wirbt die CDU/FDP-Gruppe im Kreistag Peine sehr.

Innerhalb der Kreisverwaltung sowie zwischen dem Landkreis und den kreisangehörigen Kommunen sind erhebliche organisatorische Vorarbeiten und Abstimmungen notwendig, um diese Systemumstellung unverzüglich und fehlerfrei sicherzustellen, nachdem einheitliche bundesweite Standards festgelegt wurden. Dies kann durch die frühzeitige Erarbeitung, Abstimmung und Einbringung eines Lastenheftes gewährleistet werden.

Mit freundlichen Grüßen



Enrico Jahn
-Stellv. CDU-Fraktionsvorsitzender-



Jan Wouter Van Leeuwen
-FDP-Kreistagsabgeordneter-