



HESSISCHER LANDTAG

22. 03. 2011

Kleine Anfrage

der Abg. Hofmeyer (SPD) vom 28.01.2011

**betreffend Förderung der medizinischen Versorgung auf dem Land
und**

Antwort

des Ministers der Finanzen

Vorbemerkung der Fragestellerin:

In einer gemeinsamen Pressemitteilung kündigten die Staatsminister Posch, Grüttner und Dr. Schäfer am 26.11.2010 mehrere Maßnahmen zur Förderung der medizinischen Versorgung auf dem Land an.

Diese Vorbemerkung der Fragestellerin vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage im Einvernehmen mit dem Sozialminister und dem Minister für Wirtschaft, Verkehr und Landesentwicklung wie folgt:

Frage 1. In welchem Stadium befinden sich die in der o.g. Pressemeldung angekündigten Initiativen der Landesregierung auf Bundesebene mit dem Ziel, Gesetzesänderungen zur Stärkung der Länderkompetenzen im Gesundheitswesen zu reichen, und um welche Punkte geht es dabei?

In der Sonderkonferenz der 83. Gesundheitsministerkonferenz 2010 am 25. Oktober 2010 haben der Bund und die Länder unter dem Tagesordnungspunkt "Stärkung der Gestaltungsmöglichkeiten der Länder in der medizinischen Versorgung" beschlossen, eine Kommission zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in Deutschland zu bilden. Den Vorsitz über diese Kommission führen das Bundesministerium für Gesundheit und das Land Hessen als diesjähriges GMK-Vorsitzland gemeinsam.

Am 20. Januar 2011 fand die konstituierende Sitzung der Kommission zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in Deutschland in Form einer Amtschefkonferenz in Wiesbaden statt. In dieser Kommission werden schwerpunktmäßig zur Vorbereitung des sog. "GKV-Versorgungsgesetzes" die Themen "Bedarfsplanung" (Stichwort: differenzierte Versorgungsanalyse) und "Länderkompetenzen" (Stichwort: Instrumente zur Umsetzung der neuen Versorgungsanalyse) sowie "Aus- und Fortbildung der Ärzte" diskutiert werden.

Die folgenden Aspekte (Aufzählung nicht abschließend) sollen in den drei Arbeitsgruppen erörtert werden und später in das GKV-Versorgungsgesetz einfließen:

A. Arbeitsgruppe Bedarfsplanung

- Neudefinition der Planungsbereiche mit den Aspekten,
 - Flexibilisierung,
 - Einwirkungsmöglichkeiten der Länder/regionale Öffnungsklauseln,
 - sektorenübergreifende Betrachtung/Berücksichtigung von Kooperationsmöglichkeiten,
- Berücksichtigung von Demographie und Morbidität,
- Einbindung/Beteiligung der Länder im Gemeinsamen Bundesausschuss ,
- Neudefinition der Fachgruppen, die der Bedarfsplanung unterliegen,
- Umverteilung von Arztsitzen/Abbau von Arztsitzen in überversorgten Regionen,

- Berücksichtigung des tatsächlichen Versorgungsangebotes einer Arzt- oder Psychotherapeutenpraxis (Voll-, Teilzulassung),
- Verhältnis Bedarfsplanung zu § 116b SGB V, § 122 SGB V,
- rechtssichere Datenzusammenführung der für die Bedarfsplanung notwendigen Daten und Abrechnungsbefugnis privater Verrechnungsstellen (Stichwort: Datenschutz/SGB X).

B. Arbeitsgruppe Länderkompetenzen

- Ermächtigung der Länder, ihre Beteiligungsrechte im Landesausschuss nach § 90 SGB V nach Maßgabe des Landesrechts auszugestalten und wahrzunehmen,
- Einführung eines sektorenübergreifenden Versorgungsausschusses unter Beteiligung der Bundesländer,
- Beanstandungs- und Initiativrecht der Länder in Bezug auf Verträge nach §§ 71 Abs. 4, 73b, 73c, 140a - 140d SGB V,
- Landesbevollmächtigte der Kassenarten,
- neue Kooperationsformen/mobile Versorgungskonzepte/Lockerung der Residenzpflicht/Eigeneinrichtungen der KV/nichtärztliche Praxisassistenz,
- Honorar (Sicherstellungszuschläge, Honorarzu- und -abschläge, Mengensteuerung (Regelleistungsvolumina)),
- Sicherstellung/vertragsärztlicher Notdienst auch im Bereich der Selektivverträge /Kooperation Rettungsdienst + vertragsärztlicher Notdienst.

C. Arbeitsgruppe Aus- und Fortbildung von Ärzten

- Erhöhung der Studienplatzzahlen,
- Landarztquote im Medizinstudium/ Sonderstipendien,
- Finanzierung der Weiterbildung,
- Informations- und Imagekampagne für die hausärztliche Tätigkeit im ländlichen Raum.

Ziel ist, zu einem Konsens über die wesentlichen Inhalte des sog. GKV-Versorgungsgesetzes, das am 01.01.2012 in Kraft treten soll, zu gelangen. Nach den bisherigen Äußerungen des Bundesministeriums für Gesundheit besteht für dieses Gesetz Zustimmungspflicht des Bundesrates.

Frage 2. Um welche Summe wurde das laut Pressemitteilung ausgeweitete Bürgschaftsprogramm zur Ansiedlung junger Mediziner auf dem Land vergrößert und welche Beträge stehen nunmehr zur Verfügung?

Das Bürgschaftsprogramm wurde nicht betragsmäßig ausgeweitet, sondern innerhalb der bestehenden Regularien für Investitionen in Arzthäuser - auch für Vermietungsobjekte - sowie für Mietgarantien geöffnet. Dies hat der Finanzminister in der Pressemitteilung (Abs. 5) ausgeführt. Bislang waren Bürgschaften für solche Projekte nur möglich, wenn Investor und Nutzer identisch waren. Grundlagen für eine Bürgschaftsübernahme sind § 14 Abs. 1 des Haushaltsgesetzes 2011 (Rahmen 1,5 Mrd. €), wonach Bürgschaften und Garantien für dringende volkswirtschaftlich gerechtfertigte Aufgaben eingesetzt werden können, sowie die Richtlinien für die Übernahme von Bürgschaften und Garantien für die gewerbliche Wirtschaft.

Für kleinere Vorhaben bis zu 2 Mio. € steht ggf. auch das Bürgschaftsprogramm der Bürgschaftsbank Hessen GmbH zur Verfügung.

Frage 3. Was genau ist unter den laut Pressemitteilung mit dem Programm verbundenen "erweiterten Darlehensmöglichkeiten" zu verstehen?

Die erweiterten Darlehensmöglichkeiten beziehen sich auf das Programm Gründungs- und Wachstumsfinanzierung (GuW) Hessen, im Rahmen dessen zinsverbilligte Darlehen beantragt werden können. Unverändert förderfähig sind die Gründung, Übernahme und Erweiterung von Arztpraxen und anderen sozialen Einrichtungen.

Erweitert wurden die Fördermöglichkeiten seit 1. Juni 2010 um den Bau und Kauf von Immobilien mit anschließender Vermietung oder Verpachtung an Dritte. Dabei muss es sich um Investitionen in die Erhaltung oder Schaffung einer sozialen Infrastruktur (z.B. ärztliche Versorgungszentren oder Alten-

pflegeeinrichtungen) handeln. Der Darlehenshöchstbetrag wurde ebenfalls zum 1. Juni 2010 erhöht und beträgt seither 2 Mio. €.

Frage 4. Welche Bedingungen sind an die Vergabe solcher Bürgschaften und/oder Darlehen geknüpft, und zu welchen Konditionen werden Darlehen gewährt?

Förderdarlehen aus dem Kreditprogramm Gründungs- und Wachstumsfinanzierung (GuW) Hessen können natürliche Personen sowie kleine und mittlere Unternehmen im Bereich der gewerblichen Wirtschaft im Sinne der KMU-Definition der EU und Angehörige der Freien Berufe einschließlich der Heilberufe beantragen, die in Hessen investieren. Für die nunmehr mögliche Immobilienfinanzierung müssen neben den Antragstellern auch die Pächter oder Mieter die Antragskriterien erfüllen. Bei reinen Kaufvorhaben mit anschließender Vermietung oder Verpachtung an Dritte gilt die Vorgabe einer grundlegenden Sanierung in Höhe von mindestens 10 v.H. des Erwerbspreises.

Es stehen Darlehensvarianten mit unterschiedliche Laufzeiten und unterschiedlich vielen tilgungsfreien Jahren zur Verfügung. Die Konditionsgestaltung der Zinssätze entspricht dem KfW-Unternehmerkredit der Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW). Die günstigen KfW-Darlehen werden zusätzlich mit einer Zinsvergünstigung verbilligt. Die Höhe der Zinsvergünstigung beträgt zurzeit 0,20-v.H.-Punkte. Für Vorhaben in den hessischen EFRE-Vorranggebieten erhöht sich für alle Verwendungszwecke der Förderrichtlinie die Zinsvergünstigung nochmals um weitere 0,20-v.H.-Punkte.

Landesbürgschaften für die gewerbliche Wirtschaft und freien Berufe werden nach den Vorgaben des § 14 Abs. 1 des Haushaltsgesetzes und den Bürgschaftsrichtlinien vergeben. Diesbezüglich wurde vergleichbar GuW eine Öffnung dahingehend zugelassen, dass auch Immobilien mit dem Ziel der Vermietung oder Verpachtung an Ärzte durch Bürgschaften unterstützt werden können.

Wesentliche Bedingungen für eine Bürgschaftsübernahme sind:

- Positives Votum des Hessischen Sozialministeriums, dass das Vorhaben nennenswert zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung auf dem Land beiträgt;
- Betriebswirtschaftliche Vertretbarkeit;
- Bereitschaft eines Kreditinstituts zur Finanzierung entsprechend den Bürgschaftsrichtlinien (d.h. mindestens 20 v.H. Eigenrisiko);
- Möglichst ein Beitrag der jeweiligen Kommune.

Frage 5. Wie viele Anträge auf Bürgschaften und/oder Darlehen sind seit dem offiziellen Start dieses Förderprogramms eingegangen, und wie viel Zeit wurde für die Bearbeitung benötigt bzw. wird für die Bearbeitung veranschlagt?

Seit Beginn der Erweiterung des Kreises der Antragsteller gibt es diverse Darlehensanfragen. Eine statistische Erfassung erfolgt nur nach Branchenzugehörigkeit, nicht jedoch nach erweiterten Verwendungszwecken. Von allen Branchen hat das Gesundheits-, Veterinär- und Sozialwesen mit 30,2 v.H. den größten Anteil am Gesamtzusagevolumen des Darlehensprogramms. Die exakte Bearbeitungszeit der Anträge ist einzelfallabhängig und bestimmt sich auch nach der Vollständigkeit und Qualität der eingereichten Unterlagen.

Frage 6. Welche Möglichkeiten bestehen für Interessenten, sich über die vorgenannten Möglichkeiten zu informieren, und wie werden Interessenten von Seiten der Landesregierung im Bürgschafts-/Darlehensverfahren unterstützt?

Die genannten Programme werden für die Landesregierung von der Wirtschafts- und Infrastrukturbank (www.wibank.de) umgesetzt. Interessenten können sich bei Fragen zu ihren konkreten Einzelfällen an die hierfür zuständige Förderberatung der Wirtschafts- und Infrastrukturbank Hessen wenden (www.wibank.de).

Das entsprechende Bürgschaftsprogramm der Bürgschaftsbank Hessen GmbH ist auf deren Homepage veröffentlicht (www.bb-h.de).

Wiesbaden, 4. März 2011

Dr. Thomas Schäfer