Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V

Anlage IV
Förderung von Qualität und Effizienz der Weiterbildung

Inhalt

§ 1 Zweck 2
§ 2 Ziele 2
§ 3 Einrichtungen 2
§ 4 Beteiligte am Kompetenzzentrum Weiterbildung 3
§ 5 Verpflichtende Aufgaben 4
§ 6 Optionale Aufgaben 5
§ 7 Voraussetzungen für die Gewährung von Fördermittel (Antrag) 6
§ 8 Antragsverfahren 7
§ 9 Finanzielle Förderung, Förderumfang und Mittelbereitstellung 8
§ 10 Evaluation 9
§ 11 Verwendungsnachweis und Dokumentation 10
§ 12 Gemeinsame Einrichtung 10
§ 13 Inkraftsetzung und Kündigungsbedingungen 11

Anlage IV: Förderung von Qualität und Effizienz der Weiterbildung

§ 1 Zweck

Auf Basis der zwischen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und dem GKV-Spitzenverband (GKV-SV), im Einvernehmen mit dem PKV-Verband (PKV) und im Benehmen mit der Bundesärztekammer (BÄK) abgeschlossenen Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V regelt und ergänzt diese Anlage gemäß § 8 dieser Vereinbarung die Förderung von Qualität und Effizienz der allgemeinmedizinischen Weiterbildung für die ambulante Versorgung in Deutschland.

§ 2 Ziele

(1) Zur weiteren Stärkung der Qualität und Effizienz der allgemeinmedizinischen Weiterbildung werden gemäß § 75a Abs. 7 Nr. 3 SGB V und § 8 der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 1 Einrichtungen gefördert, die durch geeignete Maßnahmen die Weiterbildung unterstützen. Durch diese Maßnahmen sollen Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung auf die ambulante Tätigkeit und die Niederlassung optimal vorbereitet werden.

(2) Die geförderten Einrichtungen sichern durch geeignete Verfahren der Medizindidaktik die Qualität der Angebote und Maßnahmen.

(3) Unter geeigneten Maßnahmen im Sinne von Abs. 1 werden insbesondere Seminare, Schulungen sowie Trainings, Mentoring-Programme und Curricula verstanden, die dem fachlichen und persönlichen Kompetenzzuwachs der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung und der medizindidaktischen Qualifikation der Weiterbilder dienen.

(4) Vorhandene regionale Strukturen wie Koordinierungsstellen (KoStA) oder Weiterbildungsverbünde werden durch die neuen Einrichtungen ergänzt; doppelte oder parallele Angebotsstrukturen werden dadurch weder aufgebaut noch betrieben.

(5) Es soll insbesondere eine nahtlose Anbindung zwischen Studium und allgemeinmedizinischer Weiterbildung erleichtert und gefördert werden.

§ 3 Einrichtungen

(1) Einrichtungen im Sinne von § 2 Abs. 1 sind sogenannte Kompetenzzentren Weiterbildung (KW).

(2) Je KV-Bezirk soll in der Regel ein KW nach Abs. 1 errichtet und betrieben werden. Die Kooperation mehrerer KV-Bezirke zur Errichtung und zum Betrieb eines KW ist möglich.

(3) KW planen, bieten an und evaluieren medizindidaktische Qualifizierungsmaßnahmen und weiterbildungsförderliche Angebote, die speziell auf die Bedürfnisse und Besonderheiten der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin ausgerichtet sind. Alle Maßnahmen sollen Lernenden-orientiert und lernförderlich gestaltet sein.

(4) Weiterbilder werden durch KW unterstützt, grundlegende medizindidaktische Kompetenzen zu entwickeln, die für eine strukturierte, qualitativ hochwertige und auf dem aktuellen Stand der Bildungsforschung in der Medizin basierende Weiterbildung förderlich sind. Unter Weiterbilder werden jeweils Fachärztinnen und -ärzte für Allgemeinmedizin und andere für die allgemeinmedizinische Facharztweiterbildung relevante Facharztrichtungen verstanden, die eine Weiterbildungsbefugnis durch die Landesärztekammer erhalten haben und im Förderprogramm gemäß § 75a SGB V aktiv sind oder werden wollen. Dies sind regelhaft und vorrangig ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte. Sollen auch stationär tätige Ärztinnen und Ärzte in diesem Sinne unterstützt werden, darf dies die Angebote und deren Finanzierung für ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte nicht beeinträchtigen. Gegebenenfalls sollen komplementäre Möglichkeiten der Finanzierung im Sinne von § 9 Abs. 10 genutzt werden.

(5) Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung werden durch KW unterstützt, die erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten, Fertigkeiten und Haltungen der Fachärztin und des Facharztes für Allgemeinmedizin in angemessener Zeit und auf Basis der jeweils gültigen Weiterbildungsordnung der Landesärztekammern zu erlangen, zu vertiefen und kontinuierlich weiterzuentwickeln.

(6) KW werden auf Grundlage der geltenden (Muster-)Weiterbildungsordnung auf dem aktuellen Stand der Bildungsforschung in der Medizin und unter Berücksichtigung kompetenzbasierter Standards tätig. Hierzu zählen insbesondere:

- CanMEDS-Modell (Royal College of Physicians and Surgeons of Canada)
- Kompetenzbasiertes Curriculum Allgemeinmedizin (Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin – DEGAM)
- Modell der sechs Kernkompetenzen für Lehrende in der Medizin (Gesellschaft für medizinische Ausbildung – GMA)

(7) KW sollen die Anschlussfähigkeit an die Inhalte des Nationalen Kompetenzorientierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) gewährleisten und sich unter anderem am Modell der Anvertraubaren Professionellen Tätigkeiten (APT) orientieren.

§ 4 Beteiligte am Kompetenzzentrum Weiterbildung

(1) KW als Einrichtungen nach § 3 Abs. 1 werden aus Kooperationen auf regionaler Ebene mit folgenden Beteiligten gebildet:

1. Ein Allgemeinmedizinischer Lehrstuhl oder ein Allgemeinmedizinisches Institut (im Folgenden universitäre allgemeinmedizinische Einrichtung genannt).
   Bestehen in einem KV-Bezirk mehrere universitäre allgemeinmedizinische Einrichtungen, so soll zwischen diesen für die Federführung in der Kooperationsvereinbarung eine universitäre allgemeinmedizinische Einrichtung benannt werden. Die Aufgabenverteilung zwischen den universitären allgemeinmedizinischen Einrichtungen wird im Binnenverhältnis verbindlich vereinbart.

2. KoStA oder Aufgabenträger im Sinne von § 7 Abs. 3 der Vereinbarung
3. Zuständige Kassenärztliche Vereinigung (KV)
4. Zuständige Landesärztekammer (LÄK)
5. Zuständige Landeskrankenhausgesellschaft (LKG) bei bestehender Bereitschaft
6. Eine universitäre medizindidaktische Einrichtung des jeweiligen KV-Bezirks kann in den Kreis der Kooperationspartner aufgenommen werden.

(2) Es wird jeweils eine verbindliche Kooperationsvereinbarung zwischen den vorgenannten Beteiligten abgeschlossen, die die Aufgabenverteilung und die Zuständigkeiten regeln.

(3) Eine KV-bezirksübergreifende Kooperation ist möglich, insbesondere wenn keine geeignete universitäre allgemeinmedizinische Einrichtung oder Medizinische Fakultät an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Universität im betroffenen KV-Bezirk besteht. Bestehen bei KV-bezirksübergreifender Kooperation mehrere universitäre allgemeinmedizinische Einrichtungen, so gelten die Regelungen nach Abs. 1 Nr. 2.

(4) KW sollen mit weiteren Akteuren auf Landesebene kooperieren, dazu zählen insbesondere:

1. Medizindidaktische Einrichtungen der Medizinischen Fakultäten
2. Weiterbildungsverbünde, weiterbildende Praxen, MVZ und Kliniken
3. Einrichtungen der Bildungs- und Versorgungsforschung in der Medizin

§ 5 Verpflichtende Aufgaben

(1) Der Aufgabenumfang der KW im Rahmen der Vereinbarung nach § 75a SGB V berücksichtigt sowohl die regionalen Besonderheiten als auch spezifischen Bedürfnisse von Weiterbildern und Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung sowie die inhaltlichen Vorgaben der jeweiligen Weiterbildungsordnungen der LÄK. Das Angebot richtet sich vorrangig an Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung und Weiterbilder im jeweiligen Zuständigkeitsbereich des KW.

(2) Fortbildungsprogramme für Weiterbilder

Sogenannte Train-the-Trainer-Fortbildungsprogramme (TtT) für Weiterbilder gemäß § 3 Abs. 4 dienen der Entwicklung medizindidaktischer Kompetenzen, die für die Durchführung der Weiterbildung in unterschiedlichen Bereichen förderlich sind, z. B. als Weiterbilder in der allgemeinmedizinischen Praxis, als Dozenten in Begleitseminaren oder als Mentoren.

Wesentliche Kernkompetenzen sollen von den Weiterbildern erworben, vertieft und kontinuierlich weiterentwickelt werden. Dazu zählen insbesondere: Lehr- und lerntheoretische Fachkompetenzen, Methoden- und soziale sowie Feedback-Kompetenzen.

Die Anerkennung der Fortbildungsprogramme für Weiterbilder als ärztliche Fortbildungsmaßnahme (CME) und Bewertung mit Fortbildungspunkten (CME-Punkte) nach den Regularien der jeweils zuständigen LÄK wird aktiv

betrieben. Empfehlungen der zuständigen Fachgesellschaften sind zu berücksichtigen.

KW sollen innerhalb der ersten drei Jahre ihres Bestehens sicherstellen, dass jeder interessierte ambulante Weiterbilder zeitnah eine entsprechende TtT-Fortbildung (z.B. Basiskurs) absolvieren kann. Ambulante Weiterbilder können nach erfolgter TtT-Fortbildung im angemessenen Abstand weitere geförderte TtT-Fortbildungen (z. B. Refresher- und Aufbaukurse) in Anspruch nehmen.

KW können für die TtT-Fortbildungen von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern einen Kostenbeitrag in angemessener Höhe erheben.

(3) Begleitseminare für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung

Ergänzend zur praktischen Weiterbildung in der Allgemeinmedizin dienen Begleitseminare dem Erwerb, der Vertiefung und kontinuierlichen Weiterentwicklung von facharztspezifischen Kenntnissen, Fertigkeiten, Fähigkeiten und Haltungen – sogenannte „Facharztkompetenzen".

In ausreichendem Umfang und passender Form werden sowohl spezifische Weiterbildungsthemen des Fachgebiets (Allgemeinmedizin) als auch facharztübergreifende und allgemeine Themen in angemessenem Verhältnis angeboten.

(4) Mentoring-Programme für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung

KW unterstützen Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung während der gesamten Weiterbildung durch Mentoring-Angebote, die der individuellen beruflichen Entwicklung, Vernetzung und Kooperation für die ärztliche Tätigkeit im ambulanten Setting dienen. Geeignete Mentoring-Programme erfüllen folgende Mindestanforderungen:

1. Entwicklung und Umsetzung eines Mentoring-Konzepts und Matching-Verfahrens gemäß anerkannter Standards
2. Koordination durch feste Ansprechpartner
3. Regelmäßige Mentoren-Schulungen
4. Supervision der Mentoren

(5) Durchführung von und Teilnahme an quantitativen und qualitativen Evaluationen der Bildungsangebote gemäß § 10 Abs. 2.

(6) Für die Ausgestaltung der Angebote gemäß § 5 im Rahmen der Förderung gemäß § 75a SGB V sind die jeweiligen KW verantwortlich und legen die Umsetzung im Konzept gemäß § 7 dar.

(7) Alle KW kooperieren miteinander und beteiligen sich unter dem Dach der Gemeinsamen Einrichtung aktiv am Aufbau eines bundesweiten Netzwerks der Kompetenzzentren zum fachlichen Austausch und zur Weiterentwicklung der ambulanten Weiterbildung.

§ 6 Optionale Aufgaben

(1) KW unterstützen regionale KoStA und Weiterbildungsverbünde bei der Etablierung strukturierter, kontinuierlicher und verlässlicher Rotationspläne zwischen den verschiedenen Weiterbildungsabschnitten.

(2) KW unterstützen bei der regelmäßigen Durchführung von Informationsveranstaltungen für Studierende, Studienabsolventen, Quereinsteiger und Weiterbilder, um die Erreichbarkeit und Transparenz für Weiterbildungsinteressierte zu steigern.

§ 7 Voraussetzungen für die Gewährung von Fördermittel (Antrag)

(1) Kooperationsvereinbarung

Der Nachweis einer verbindlichen Kooperationsvereinbarung der in § 4 genannten Beteiligten ist Voraussetzung für den Antrag zur Gewährung von Fördermitteln.

(2) Konzept über den Aufbau und Betrieb eines KW

Im Konzept werden das zugrundeliegende Curriculum, die Umsetzung der in § 5 und optional in § 6 genannten Aufgaben sowie die personelle und strukturelle Ausstattung vollständig und angemessen dargestellt. Alle Abweichungen von diesen Anforderungen müssen begründet werden.

Im Einzelnen beinhaltet das Konzept folgende Aspekte:

1. Curriculum nach anerkannten Standards der Curriculum-Entwicklung als Grundlage für die Bildungsangebote unter Berücksichtigung von § 3 Abs. 6
2. Ausgestaltung Train-the-Trainer-Fortbildungsangebote für Weiterbilder: Bedarfe, Ziele, Methoden, Inhalte, Dauer und Häufigkeit, Teilnehmerzahl, Umsetzung, Kosten, Evaluation, finanzielle Beteiligung Weiterbilder (Reisekosten, Verpflegung)
3. Ausgestaltung Seminarangebote für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung: Bedarfe, Ziele, Methoden, Inhalte, Dauer und Häufigkeit, Teilnehmerzahl, Umsetzung, Kosten, Evaluation, finanzielle Beteiligung Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (Reisekosten, Verpflegung)
4. Ausgestaltung Mentoring-Programme: Bedarfe, Ziele, Methoden, Inhalte, Dauer, Teilnehmerzahl, Umsetzung, Kosten, Evaluation
5. Personalausstattung intern: Stellen- und Aufgabenbeschreibung, Qualifikationsprofil, Vergütung orientiert an TVöD, TV Ärzte und TV-L; für die Leitung des KW soll eine medizindidaktische Qualifikation nach Möglichkeit auf Master-Niveau (oder einer vergleichbaren Qualifikation, z. B. Zertifikat Medizindidaktik, pädagogisches Studium) ausgewiesen werden.
6. Personalausstattung extern: Aufgabenbeschreibung, Qualifikationsprofil, Honorar (angemessen nach ortsüblichen Kriterien)
7. Dezentrale Angebotsbereitstellung mindestens an den beteiligten Standorten
8. Räumlichkeiten und Ausstattung
9. Kooperation gemäß § 4
10. Erklärung über die angestrebte CME-Zertifizierung der Fortbildungsangebote in Zusammenarbeit mit der zuständigen LÄK

(3) Wirtschaftsplan

Dem Antrag ist ein Wirtschaftsplan beizufügen, der die Kalkulation der Aufgaben und die Mittelverwendung einschließlich der Mittelverteilung auf die Beteiligten der Kooperationsvereinbarung plausibel darlegt und mindestens einen Zeitraum von drei Jahren umfasst. Eine wirtschaftliche Verwendung der Fördermittel ist sicherzustellen. Der Wirtschaftsplan ist nach der Fördersystematik nach § 9 Abs. 3 zu strukturieren und stellt die Verwendung des Basisanteils sowie des leistungsbezogenen Anteils dar. Der Wirtschaftsplan kann eine Kalkulation für eine Anschubfinanzierung gemäß § 9 Abs. 4 enthalten.

(4) Terminplanung

Es ist darzulegen, zu welchem Zeitpunkt und in welchem Umfang die Angebote für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung und Weiterbilder bereitgestellt werden und ob und an welchen Standorten eine Aufbauphase erforderlich ist.

§ 8 Antragsverfahren

(1) Antragsberechtigung

Antragsberechtigt sind aus dem Kreis der Beteiligten nach § 4 Abs. 1 in der Regel universitäre allgemeinmedizinische Einrichtungen an staatlichen und staatlich anerkannten Universitäten.

In begründeten Fällen ist die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) des KV-Bezirks antragsberechtigt.

(2) Die Hauptaufgaben des Antragsstellers eines KW bestehen insbesondere in der Konzepterstellung und -umsetzung gemäß § 7 Abs. 2, Koordination, Qualitätssicherung, Administration und Mittelverwaltung sowie als Ansprechpartner der Gemeinsamen Einrichtung nach § 12. Diese Hauptaufgaben sind von Mitarbeitern zu übernehmen, die nicht in einem selbständigen Arbeitsverhältnis (z. B. Honorar- oder Werkvertrag) zum KW stehen sollen.

(3) Bewerbung und formelles Antragsverfahren

Zur Bewerbung sind folgende Unterlagen bei der Gemeinsamen Einrichtung nach § 12 einzureichen:

1. Antragsformular nach Anhang 1 dieser Anlage
2. Einzureichende Unterlagen
   a) Konzept nach § 7 Abs. 2
   b) Kooperationsvereinbarung nach § 4 Abs. 2
   c) Wirtschafts- und Terminplanung nach § 7 Abs. 3 sowie Zusammenfassung nach Anhang 2

(4) Antragsfristen und Förderzeitraum

1. Ein Förderbeginn ist jeweils zum 1. Januar oder 1. Juli eines Jahres möglich, erstmals ab 1. Juli 2017.

2. Die Annahme von Anträgen für den nachfolgenden Förderbeginn endet jeweils am 15. April oder am 15. Oktober eines Jahres.
3. Die Förderung endet spätestens am 30. Juni 2022. Danach kann ein neuer Antrag gestellt werden. Eine zusätzliche Befristung einer Förderzusage ist zu begründen.
4. Die Gemeinsame Einrichtung stellt ergänzende Durchführungsrichtlinien auf.

(5) Antragsstelle

Die Anträge auf Förderung gemäß dieser Anlage werden an die Gemeinsame Einrichtung gemäß § 12 gerichtet.

(6) Wegfall der Grundlage der Förderzusage

Sofern Voraussetzungen der Förderzusage entfallen, insbesondere nach Abs. 3 Nr. 2b, ist dies gegenüber der Gemeinsamen Einrichtung unverzüglich bzw. falls möglich, bereits im Vorfeld anzuzeigen. Sofern damit Auswirkungen auf die Förderung verbunden sind, wird deren Umsetzung mit dem jeweiligen KW gemeinsam beraten. Die Antragsbedingungen können an die Entwicklung der Weiterbildungsförderung nach § 75a SGB V angepasst werden.

§ 9 Finanzielle Förderung, Förderumfang und Mittelbereitstellung

(1) Für die Finanzierung der Einrichtungen zur Förderung von Qualität und Effizienz der Weiterbildung gemäß § 75a Abs. 7 Nr. 3 SGB V einschließlich der Aufwendungen für administrative Erfordernisse und die Gemeinsame Einrichtung nach Anlage IV wird ein Betrag bereitgestellt, der fünf Prozent der tatsächlichen Fördersumme eines Jahres gemäß § 5 Abs. 10 der Vereinbarung entspricht.

(2) Das maximale Finanzvolumen zur Förderung von KW wird auf Basis der tatsächlichen Förderzahlen in Vollzeitäquivalenten des zuletzt abgerechneten Jahres für den ambulanten und stationären Bereich nach den jeweiligen Fördersystematiken ermittelt.

(3) Dem jährlichen KW-Gesamtförderbetrag wird eine Pauschale für die Gemeinsame Einrichtung, die maximal fünf Prozent beträgt, abgezogen. Die verbleibende Summe fließt in die Förderung der zugelassenen KW. Die Finanzierung je KW setzt sich zusammen aus einer Basisfinanzierung in Höhe von 200.000 Euro und einer leistungsabhängigen Finanzierung. Für die ersten zwei Jahre kann eine Aufbaufinanzierung (1. Jahr: 100.000 Euro, 2. Jahr: 50.000 Euro) beantragt werden.

(4) Bestandteil der Basisfinanzierung ist insbesondere der personelle und sächliche Bedarf eines KW im Bereich der Hauptaufgaben gemäß § 8 Abs. 2. Über die Aufbaufinanzierung werden Unterstützungs- und Beratungsleistungen zum Aufbau eines KW finanziert, z. B. erbracht von bereits bestehenden KW. Nach zwei Jahren Regelbetrieb entfällt die Aufbaufinanzierung für das jeweilige KW.

(5) Die leistungsabhängige Finanzierung dient insbesondere der Bereitstellung der Angebote gemäß § 5 und § 6.

(6) Die leistungsabhängige Finanzierung erfolgt je eingeschriebener Ärztin und eingeschriebenem Arzt in Weiterbildung in einem Kompetenzzentrum. Unterjährige Teilnahmen sind anteilig zu berechnen. In Ergänzung zur Einschreibung der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung in dem KW ist ein Teilnahmeumfang von mindestens 50 Prozent an den vorgesehenen Angeboten Voraussetzung für die Gewährung einer leistungsabhängigen Pauschale.

(7) Die Mittelbereitstellung erfolgt in zwei Abschlägen: Der Abschlag an die geförderten KW für das 1. Halbjahr wird zum 1. Dezember des Vorjahres bereitgestellt. Der zweite Abschlag erfolgt zum 1. Juni für das 2. Halbjahr des laufenden Jahres.

(8) Die KW legen der Gemeinsamen Einrichtung bis 1. März des folgenden Jahres eine detaillierte Endabrechnung vor. Nicht verwendete Fördermittel werden mit nachfolgenden Abschlagzahlungen verrechnet oder zurückerstattet.

(9) Nicht abgerufene Mittel können bei Bedarf in andere KV-Bezirke übertragen werden. Die Entscheidung darüber trifft die Lenkungsgruppe.

(10) Die Fördermittel für die KW sind gemäß § 5 Abs. 10 der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung begrenzt. Komplementäre Möglichkeiten der Finanzierung aus öffentlichen Mittel sollen genutzt werden.

§ 10 Evaluation

(1) Zur Überprüfung des Erfolgs und der Wirksamkeit der von KW angebotenen Maßnahmen findet ab dem ersten Förderjahr eine jährliche Evaluation statt.

(2) Die Evaluation der KW umfasst sowohl qualitative als auch quantitative Aspekte und bezieht sich auf die in § 5 und § 6 beschriebenen Aufgaben sowie auf die Struktur und die Prozesse der KW. Mit der Evaluation werden mindestens folgende Faktoren erfasst:

a) Kompetenzzentrum:

1. Anzahl und Umfang der Fortbildungsangebote und Seminare
2. Anzahl teilgenommene Weiterbilder
3. Anzahl der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung und Teilnahmeumfang an den Angeboten
4. Durchschnittlicher Umfang der Unterrichtseinheiten (UE) je Seminarmodul
5. Anzahl der Durchführungsstandorte

b) Weiterbilder (gemäß Anhang 4):

1. Qualität des KW-Fortbildungsangebots: Umfang, Inhalte, Dozenten und Trainer, Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit für die Durchführung der Weiterbildung

c) Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (gemäß Anhang 4):

1. Qualität des KW-Seminarangebots: Umfang, Inhalte, Dozenten und Trainer, Praxisrelevanz
2. Bewertung des KW: Anregung und Förderung der Niederlassung, Vernetzung, Betreuung, Kooperation

(3) Die Evaluation wird durch die Gemeinsame Einrichtung nach § 12 durchgeführt.

(4) Die Fristen für qualitative und quantitative Auswertungen folgen den Fristen der Gesamtevaluation der Anlage III der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V.

(5) Eine standortübergreifende, wissenschaftliche Gesamtevaluation wird erstmals nach drei Jahren, anschließend im Turnus von fünf Jahren durch eine geeignete unabhängige wissenschaftliche Einrichtung durchgeführt. Die Finanzierung erfolgt aus dem Haushalt der Gemeinsamen Einrichtung. Die Gemeinsame Einrichtung erarbeitet die Details für diese Evaluation in Kooperation mit den KW und der Lenkungsgruppe.

§ 11 Verwendungsnachweis und Dokumentation

(1) Ein Verwendungsnachweis und die Tätigkeitsdokumentation umfasst mindestens

1. die halbjährliche Meldung von Teilnehmerzahlen (Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung und Weiterbilder),
2. Art und Umfang der angebotenen und durchgeführten Seminare und Fortbildungen sowie
3. Standorte der Angebote.

Die Dokumentation der Mittelverwendung und die Nachweisführung folgen dem Wirtschaftsplan gemäß Anhang 2.

(2) Sofern vorhanden, soll die AiW-Nr. für den Mittelnachweis genutzt werden. Das Weitere ist in Anhang 3 beschrieben.

§ 12 Gemeinsame Einrichtung

(1) Die Vertragspartner gemäß § 1 beauftragen eine durch – gegebenenfalls europaweite – Ausschreibung zu ermittelnde Gemeinsame Einrichtung (GE) mit der Durchführung, insbesondere der Aufgaben nach Abs. 2 bis 6. Die Ausgestaltung der Ausschreibung wird zwischen den Vertragspartnern abgestimmt. Bis zur Arbeitsaufnahme des im Rahmen der Ausschreibung ermittelten Partners übernimmt die KBV im Rahmen der Geschäftsführung der Lenkungsgruppe die Aufgaben der GE.

(2) Die GE führt folgende Aufgaben durch:

1. Erstellung der Antragsunterlagen zur Gewährung von Fördermitteln sowie Bekanntgabe
2. Prüfung der Förderfähigkeit (Gewährung der Förderung)

Die GE nimmt Förderanträge gemäß § 7 entgegen, prüft die Antragsberechtigung sowie die Übereinstimmung des eingereichten Konzepts mit den Anforderungen dieser Vereinbarung. Nach Abschluss des Prüfverfahrens spricht die GE eine Empfehlung für oder gegen die Gewährung von Fördermitteln aus oder benennt die Bedingungen für eine befristete Förderung bzw. weitere Auflagen. Die Letztentscheidung der Förderzusage liegt bei den Vertragspartnern und wird von der Lenkungsgruppe durchgeführt.

3. Organisation des Förderverfahrens

   Im Falle der Gewährung von Fördermitteln bereitet die GE die Umsetzung der Förderung gemäß § 9 vor.

4. Evaluation der Förderung/Qualitätssicherung

   Die GE führt die Evaluation gemäß § 10 durch und nimmt Meldungen nach § 10 sowie § 11 Abs. 1 entgegen. Die GE analysiert und bewertet die Daten und entwickelt die Evaluation im Einvernehmen mit der Lenkungsgruppe fort.

   Bei Unstimmigkeiten der genannten Daten/Meldungen oder Abweichungen der von der KW im Rahmen des Antragsverfahrens zugesicherten Umsetzung, weist die GE die KW auf diese hin. Die GE berät bei Bedarf die KW, um gemeinsam Lösungen zu entwickeln. Die GE kann auch eine Empfehlung an die Lenkungsgruppe aussprechen, die Förderung einzustellen.

5. Endabrechnung

   Die GE erstellt bis zum 31. März des Folgejahres aus den Verwendungsnachweisen gem. § 11 die Endabrechnung für die Kostenträger. Sie führt die übermittelten Daten für die Gesamtevaluation gemäß Anlage III zusammen und leitet diese an die nach Anlage III für die Gesamtevaluation zuständige Stelle weiter.

6. Weiterentwicklung der Förderung von KW

   1) Die GE begleitet die KW bei der Weiterentwicklung der Inhalte im Sinne dieser Anlage und fördert die Zusammenarbeit auf Bundesebene. Sie übernimmt in diesem Rahmen auch die Planung, Durchführung und Auswertung eines jährlichen Best-Practice-Forums aller KW. Die KoStA sind in das Forum einzubeziehen.

   2) Aufbau und Betrieb von IT-Strukturen zur Unterstützung von Kommunikation und Vernetzung (z. B. gemeinsame Website, Datenbanken, Benchmarking).

§ 13 Inkraftsetzung und Kündigungsbedingungen

(1) Diese Anlage tritt zum 1. Januar 2017 in Kraft.

(2) Die Anlage kann jeweils bis spätestens sechs Monate vor Ende des Förderzeitraumes gekündigt werden. Erstmals kann eine Kündigung mit Wirkung zum 31. Dezember 2022 erfolgen. Die Kündigung hat durch eingeschriebenen Brief an alle Vertragspartner zu erfolgen.

(3) Diese Anlage kann unabhängig von der Geltung der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gem. § 75a SGB V von den Vertragsbeteiligten einvernehmlich angepasst oder unter Anwendung der Kündigungsfrist nach Abs. 1 von den Vertragspartnern separat gekündigt werden. Eine Kündigung oder Anpassung dieser Anlage lässt die Geltung der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gem. § 75a SGB V unberührt.

Berlin, den Dezember 2016

.....
Deutsche Krankenhausgesellschaft, Berlin

.....
Kassenärztliche Bundesvereinigung, K.d.ö.R., Berlin

.....
GKV-Spitzenverband
(Spitzenverband Bund der Krankenkassen), K.d.ö.R., Berlin

Einvernehmen erklärt,

.....
PKV-Verband, Köln

Benehmen erklärt,

.....
Bundesärztekammer, Berlin

1. Angaben zum Antragsteller

Institutionsname/-bezeichnung:		
Ansprechpartner:		
Kontaktdaten:	Mail	
	Fon	
	Fax	

2. Potentiale

Potential AiW:	
Potential Weiterbilder:	

3. Durchführungspartner/-standorte

Nr.	PLZ	Ort	Einrichtungsname

4. Aufbaufinanzierung

Wird zusätzlich eine Aufbaufinanzierung beantragt?

5. Weiteres

Weitere Informationen / Mitteilungen:

1. Maßgebliches Curriculum als Grundlage für die Bildungsangebote

Curriculum vorhanden: ☐ Art: ☐

2. Ausgestaltung der Train-the-Trainer-Fortbildungsangebote

Methoden: ☐

Inhalte: ☐

Dauer und Häufigkeit: ☐

Teilnehmerzahl: ☐

Lernziele: ☐

Umsetzung: ☐

3. Ausgestaltung der AiW-Seminarangebote

Methoden: ☐

Inhalte: ☐

Dauer und Häufigkeit: ☐

Teilnehmerzahl: ☐

Lernziele: ☐

Umsetzung: ☐

4. Ausgestaltung der Mentoring-Programme

Methoden:	
Inhalte:	
Dauer und Häufigkeit:	
Teilnehmerzahl:	
Lernziele:	
Umsetzung:	

5. Personalausstattung (intern)

Anzahl MA	Position / Aufgabe	Qualifikation	VZÄ	Tarifgruppe/Stufe

6. Personalausstattung (extern)

Anzahl	Qualifikation	Honorarstunden	Stundensatz

7. Räumlichkeiten und Ausstattung

Anzahl Räume	Art	Abweichende Adresse / Standort

8. Dezentrale Angebotsbereitstellung

Standort	Angebote / Schwerpunkt	Besonderheiten

9. Kooperation gemäß § 4

Wer ist Vertragspartner der Kooperation nach § 4?

- ☐ Universitäre Allgemeinmedizinische Einrichtung
- ☐ Koordinierungsstelle Allgemeinmedzin (KoStA)
- ☐ Zuständige Kassenärztliche Vereinigung (KV)
- ☐ Zuständige Landesärztekammer (LÄK)
- ☐ Zuständige Landeskrankenhausgesellschaft (LKG)
- ☐ Universitäre medizindidaktische Einrichtung

10. CME-Zertifizierung der WB-Fortbildung

CME-Zertifizierung in Kooperation mit Landesärztekammer (LÄK) etabliert? ▼

11. Weiteres

Weitere Informationen / Mitteilungen:

Basisfinanzierung

Personalkosten

Funktion	VZÄ	Tarifgruppe/Stufe	Tarifgehalt	Jahresgehalt	AG Nebenkosten	Kosten/Jahr	Anmerkungen
Leitung	0,00		- €	- €	0%	- €	
Wiss. Mitarbeiter	0,00		- €	- €	0%	- €	
Admin. Mitarbeiter	0,00		- €	- €	0%	- €	
Hilfskraft	0,00		- €	- €	0%	- €	
FREITEXT	0,00		- €	- €	0%	- €	
Summe Personalkosten						**- €**	

Sonstige Kosten

Kostenart	Einmalige Kosten	Regelmäß. Kosten	Kosten/Jahr	Anmerkungen
Miete	- €	- €	- €	
Infrastruktur	- €	- €	- €	
Reisekosten	- €	- €	- €	
Sachaufwand	- €	- €	- €	
CME-Zertifizierung	- €	- €	- €	
FREITEXT				
Summe sonstige Kosten	- €	- €	**- €**	

Summe Basisfinanzierung **- €**

Leistungsabhängige Finanzierung

Train-the-Trainer-Fortbildung

Kostenart	je Dozent	Anzahl je Kurs	Anzahl Tage je Kurs	Anzahl Kurse je Jahr	Kosten pro Jahr	Anmerkungen
Dozentenhonorar (Tagessatz)	- €	0	0	0	- €	
Reisekosten (je Kurs)	- €	0	0	0	- €	
Raummiete (je Kurs)	- €	0	0	0	- €	
FREITEXT	- €	0	0	0	- €	
Summe TtT-Fortbildung					**- €**	

Veranstaltungsplanung	Angaben
Anzahl Kurse/Jahr	0
Dauer Kurse (UE)	0
Dauer Kurse (Tage)	0
Anzahl TN/Kurs	0
Anzahl TN/Jahr	0
Anzahl Dozenten/Kurs	0
FREITEXT	0

AiW-Seminare

Kostenart	je Dozent	Anzahl je Kurs	Anzahl Tage je Kurs	Anzahl Kurse je Jahr	Kosten pro Jahr	Anmerkungen
Dozentenhonorar (Tagessatz)	- €	0	0	0	- €	
Reisekosten (je Kurs)	- €	0	0	0	- €	
Raummiete (je Kurs)	- €	0	0	0	- €	
FREITEXT	- €	0	0	0	- €	
Summe AiW-Seminare					**- €**	

Veranstaltungsplanung	Angaben
Anzahl Kurse/Jahr	0
Anzahl Kurse/TN/Jahr	0
Dauer Kurse (UE)	0
Dauer Kurse (Tage)	0
Anzahl TN/Kurs	0
Anzahl TN/Jahr	0
Anzahl Dozenten/Kurs	0
FREITEXT	0

Mentoring-Programme						
Kostenart	je Mentor	Anzahl Mentoring-Treffen je Gruppe	Anzahl Mentoring-Gruppen pro Jahr	Anzahl Mentoring-Treffen pro Jahr	Kosten pro Jahr	Anmerkungen
Mentoren-Honorar (Gruppen-Ment.)	- €	0	0	0	- €	
Mentoren-Honorar (Einzel-Ment.)	- €	0	0	0	- €	
Summe Mentoring-Programme					- €	

Veranstaltungsplanung	Angaben
Anzahl Mentees/Jahr	0
Gruppen-Mentoring:	
Anzahl TN/Mentoring-Gruppe	0
Anzahl Mentoring-Gruppen/Jahr	0
Anzahl Mentoring-Treffen/Gruppe/Jahr	0
Anzahl Mentoring-Kontakte/Jahr	0
Dauer Gruppen-Mentoring-Sitzung (Std.)	0
FREITEXT	0
Einzel-Mentoring:	
Anzahl Einzel-Mentoring-TN/Jahr	0
Anzahl Einzel-Mentoring-Treffen/Jahr	0
Dauer Einzel-Mentoring-Sitzung (Std.)	0
FREITEXT	0

Summe La-Finanzierung	- €

Vorbemerkung

Die Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V wird durch die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) einerseits und die Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) sowie Privaten Krankenversicherungen (PKV) andererseits finanziert. Die Förderung zielt darauf, insbesondere den Anteil der Allgemeinmediziner und Allgemeinmedizinerinnen in der vertragsärztlichen Versorgung zu erhöhen. Ergänzend zur Förderung nach der zum 1. Juli 2016 in Kraft getretenen Vereinbarung und deren Evaluation nach der Anlage III wird ebenfalls die Tätigkeit der sogenannten Kompetenzzentren Weiterbildung (KW) nach Anlage IV der Vereinbarung evaluiert.

Zu diesem Zweck werden personenbezogene Daten erhoben, die durch die unten genannten beteiligten Institutionen nach § 67b SGB X ausgetauscht und verarbeitet werden.

Die personenbezogenen Daten werden bei den KW gemäß § 8 dieser Anlage gespeichert und regelmäßig zum Zweck des Mittelverwendungsnachweises sowie zu Evaluationszwecken nach § 11 dieser Anlage an die Gemeinsame Einrichtung (GE) gemäß § 12 dieser Anlage übermittelt. Diese leitet die Daten an den GKV-Spitzenverband, den PKV-Verband sowie die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) weiter. Im Zuge des Mittelverwendungsnachweises stehen die Daten jeweils auch den KVen zur Verfügung.

Die erhobenen Daten fließen ebenfalls in die Gesamtevaluation der Förderung nach Anlage III dieser Vereinbarung ein. Es werden ausschließlich auf KV-Bezirksebene aggregierte Auswertungen erstellt. Die jeweiligen Daten werden nach Abschluss der Kohortenevaluation gemäß § 1 der Anlage III zur Vereinbarung gelöscht.

Für die Datenverarbeitung und -nutzung der personenbezogenen Daten durch die beteiligten Institutionen ist nach § 67b SGB X Ihre Einwilligung erforderlich, die Sie gegenüber dem KW nach § 8 dieser Anlage widerrufen können.

Hinweis:

Im Rahmen der Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V haben Sie bereits gegenüber der KV und/oder gegenüber der Zentralen Registrierstelle bei der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) Ihre Einwilligung in die Verarbeitung von Sozialdaten erklärt. Die nachfolgende Einwilligung wird erforderlich, weil eine weitere Stelle (das KW) an der Datenverarbeitung mit zusätzlichen Informationen beteiligt ist.

Aufgrund einer bestehenden Einwilligung wird im Rahmen dieser zusätzlichen Evaluation ein reduzierter Datensatz mit der Angabe der eindeutigen, bundesweit gültigen Nummer (gemäß § 4 Abs. 2 der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V) – sogenannte AiW-Nr.[1] – übermittelt.

[1] Die AiW-Nr. wird von der jeweils zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung vergeben. Sie hat innerhalb der Förderung der Weiterbildung eine vorwiegend administrative Bedeutung und wird im Rahmen des Nachweisverfahrens und der Evaluation genutzt. Sofern diese Nummer im Rahmen der bisherigen Förderung noch nicht mitgeteilt wurde, kann sie von den Ärzten und Ärztinnen in Weiterbildung bei der jeweils zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung erfragt werden.

Einwilligung in Datenerhebung und -verarbeitung

Ich willige gegenüber dem KW [NAME ADRESSE KONTAKTDATEN] ein; dass zum Zwecke des Finanzierungsnachweises und der Evaluation der Maßnahmen personenbezogene Daten erhoben und unter Beachtung der jeweiligen datenschutzrechtlichen Regelungen nach § 67b SGB X zwischen den genannten Institutionen ausgetauscht und verarbeitet werden dürfen.

Im Rahmen des Mittelnachweises sowie der Evaluation werden folgende Daten vom KW erhoben und an die GE nach § 12 dieser Anlage übermittelt, die diese Daten zusammenführt und der KBV, dem GKV-Spitzenverband sowie dem PKV-Verband im Rahmen der Jahresabrechnung als Verwendungsnachweis weiterleitet:

a. Familienname, Vorname

b. AiW-Nr. sofern vorhanden

c. Art und Umfang der Teilnahme an den Angeboten des Kompetenzzentrums

Die Auswertungen werden von der Lenkungsgruppe gemäß § 10 der Vereinbarung analysiert. Ihr gehören an: die KBV, die DKG sowie der GKV-Spitzenverband. Des Weiteren sind der PKV-Verband und die Bundesärztekammer (BÄK) an der Lenkungsgruppe beteiligt.

Ich bin damit einverstanden, dass das KW die oben genannten Daten an die GE und in der Folge an die genannten Institutionen übermittelt und diese nach § 67b SGB X durch die genannten Institutionen verarbeitet werden dürfen.

Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung gegenüber dem KW jederzeit widerrufen kann. Der Widerruf kann gegenüber dem KW [NAME ADRESSE KONTAKTDATEN] erfolgen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Ort, Datum	Unterschrift Ärztin/Arzt in Weiterbildung

Qualitative Befragung gemäß § 10 Abs. 2 b und c

Der Anhang wird bis zum 30. Juni 2017 ergänzt.

Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V, Anlage IV

Protokollnotiz

I. Umsetzung von § 12 Abs. 1 der Anlage IV

1. GKV-Spitzenverband (GKV SV) und Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) sowie die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) haben sich auf die Ausschreibung der Leistungen einer Gemeinsamen Einrichtung (GE) gemäß §12 der Anlage IV zur Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung geeinigt und sich auf das nachfolgende Vorgehen verständigt.

2. Ausschreibung GE

a. Formale Vorbereitung der Ausschreibung
Der GKV SV bereitet die Ausschreibung formal vor und erstellt die erforderlichen Unterlagen. Dazu prüft er Rahmenbedingungen und Voraussetzungen des Ausschreibungsverfahrens sowie steuerrechtliche Anforderungen.

b. Inhaltliche Vorbereitung der Ausschreibung
Die Ausschreibungsinhalte und -anforderungen werden zwischen den Vertragspartnern der Vereinbarung abgestimmt.

c. Durchführung der Ausschreibung
Der GKV SV prüft die möglichen Durchführungsoptionen für die Ausschreibung und legt diese den Vertragspartnern vor.

3. Interimslösung

a. Übergangsweise übernimmt die KBV die Aufgaben gemäß § 12 Abs. 2 – 6, solange kein Auftragnehmer im Anschluss an eine Zuschlagserteilung nach Ausschreibung gemäß § 12 Abs. 1 der Anlage IV seine Tätigkeit aufgenommen hat. Die Dauer der Übergangslösung ist auf 18 Monate nach Inkrafttreten der Anlage IV begrenzt. Bei der Erstellung des Leistungsverzeichnisses im Rahmen der Ausschreibung wird geprüft, ob es gesonderter Vereinbarungen zu einer Übergabe an den künftigen Auftragnehmer bedarf.

b. Die KBV bestreitet die Aufgaben nach III Abs. 1 aus eigenen Mitteln.

4. Festlegung zu § 9 Abs. 3 der Anlage IV

In den ersten zwei Jahren soll die Pauschale für die Gemeinsame Einrichtung einen Betrag von 400.000 € jährlich nicht überschreiten. Der genaue Betrag wird aus der Leistungsbeschreibung der Gemeinsamen Einrichtung ermittelt.

II. Sonstiges

1. Rechenweg für § 9 Anlage IV

Beispielrechnung Förderung Qualität und Effizienz für 2017 gem. § 9 Anlage IV
Fördersumme (Maximalbeträge) des zuletzt abgerechneten Förderjahres (2015)

bundesweite Kalkulation	ambulante Fördersumme 2015			127.072.834 €	
			5%		6.353.642 €
	stationäre Fördersumme 2015*		+	15.031.335 €	+
			5%		751.567 €
					=
	Gesamtfördersumme § 9 Abs. 2				7.105.208 €
			-		-
	Kosten Gemeinsame Einrichtung (GE)			Schätzwert	400.000 €
					=
	Zwischensumme				6.705.208 €
			-		-
	Basisfinanzierung 17 KW (ohne Aufbaufinanz.)			200.000 €	3.400.000 €
					=
	Zwischensumme / Gesamtbetrag leistungsabhängige Finanzierung				3.305.208 €
	Leistungsabhängige Finanzierung je VZÄ				
	VZÄ 2015 ambulant + stationär			4737	698 €
	* ausgezahlte Gelder				
Beispiel-Kalulation Baden-Württemberg	Maximale leistungsabhängige Fördersumme				
	VZÄ Gesamt			643,53	448.987 €
					+
	Basisfinanzierung KW (Fix-Betrag)				200.000 €
					=
	Maximalsumme für Baden-Württemberg				648.987 €

2. Kooperationsvertrag § 4 Anlage IV

Der nach § 4 Abs. 2 der Anlage IV verpflichtend abzuschließende Kooperationsvertrag regelt auch die Haftung im Innenverhältnis der Kooperationspartner.

3. Mittelverwaltung § 8 Anlage IV

Die Mittelverwaltung im Rahmen der Hauptaufgaben des Antragstellers nach § 8 der Anlage IV beinhaltet auch den ordnungsgemäßen Verwendungsnachweis der Fördermittel nach § 11 der Anlage IV.

Berlin, den Dezember 2016

.....
Deutsche Krankenhausgesellschaft, Berlin

.....
Kassenärztliche Bundesvereinigung, K.d.ö.R., Berlin

.....
GKV-Spitzenverband
(Spitzenverband Bund der Krankenkassen), K.d.ö.R., Berlin

Einvernehmen erklärt,

.....
PKV-Verband, Köln

Benehmen erklärt,

.....
Bundesärztekammer, Berlin