

Bezirksstellen Düsseldorf/Köln

Abteilung Sicherstellung
Tersteegenstr. 9
40474 Düsseldorf

Ansprechpartnerinnen:

Maike Rettig ☎0211 / 5970 - 8631
Svenja Potthoff ☎0211 / 5970 - 8892

☎0211 / 5970 - 8146
✉Strukturfonds@kvno.de

**Antrag auf Förderung einer Praxishospitation nach der
Sicherstellungsrichtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein
zur Verwendung der Finanzmittel gemäß § 105 Abs. 1a SGB V
(Strukturfonds)**

**1. Angaben zu der Vertragsarztpraxis, bei der die Hospitation erfolgen
soll:**

Titel, Vorname, Name, ggf. BAG/MVZ

LANR/BSNR

PLZ, Ort, Straße, Hausnummer

Telefonnummer

E- Mail

Die Praxis befindet sich in einem von der KVNO aktuell ausgewiesenen Fördergebiet:

am Standort (Adresse):

2. Angaben zum Hospitanten/ zur Hospitantin

Titel, Vorname, Nachname

Fachgebiet

PLZ, Ort, Straße, Hausnummer

Telefonnummer

Email

Der Hospitant/ die Hospitantin

- ist Facharzt/Fachärztin für: _____
- ist Weiterbildungsassistent/-in im letzten Jahr der Weiterbildung zum/zur
Facharzt / Fachärztin für: _____
- ist vorher folgender ärztlichen Tätigkeit bei folgendem Arbeitgeber nachgegangen:

3. Angaben zum Hospitationsverhältnis

Die Hospitation soll:

- in Vollzeit
- in Teilzeit mit einem wöchentlichen Stundenumfang von _____

erfolgen.

Hinweis: Für die Durchführung der Hospitation in Vollzeit ist eine wöchentliche Arbeitszeit von 40 Wochenstunden erforderlich. Für die Hospitation in Teilzeit ist eine Arbeitszeit von mindestens 20 Wochenstunden erforderlich.

4. Anlagen

Folgende Anlagen sind dem Antrag beigelegt:

- Die vom Hospitanten und der Praxis zu unterzeichnende Vereinbarung über die Durchführung der Hospitation mit Angabe des Umfanges (Std./Woche) und Dauer der Hospitation (S. 4 des Antrages)
- aktueller Lebenslauf des Hospitanten
- Approbationsurkunde des Hospitanten
- Nachweis über Status der Weiterbildung/Facharzturkunde
- Aufenthaltstitel bei Nicht EU-Bürgern
- Bestätigung des Arbeitgebers des Hospitanten, sofern das Arbeitsverhältnis für den Zeitraum der Hospitation unterbrochen wird, aus dem hervorgeht, dass der Arzt für die Hospitation freigestellt wird und für diesen Zeitraum kein Gehalt bezieht. Gleiches gilt für eine Hospitation während der Elternzeit

Allgemeine Hinweise

- Praxishospitationen können in vertragsärztlichen Praxen der hausärztlichen Versorgung oder der allgemeinen fachärztlichen Grundversorgung im Sinne von § 75a Abs. 4 S. 2 Nr. 5, Abs. 9 SGB V absolviert werden. Die aktuell zu fördernden Facharztgruppen nach § 75a Abs. 4 S. 2 Nr. 5 SGB V sind auf der Homepage der KVNO veröffentlicht.
- Die Praxishospitation in einer Vertragsarztpraxis wird bei einer Vollzeittätigkeit mit einem Betrag von 5.400 € finanziell gefördert. Bei einer Praxishospitation in einer hausärztlichen Praxis, die sich in einem seitens der KV Nordrhein ausgewiesenen Fördergebiet befindet, wird eine erhöhte Förderung von 6.000 € gewährt. Die Fördergebiete werden jeweils zum 01.01. und zum 01.07. eines Jahres bestimmt und sind auf der Homepage der KV Nordrhein abrufbar.
- Die finanzielle Förderung wird für die Dauer von einem Monat gewährt. Die Praxishospitation darf die Dauer von einem Monat nicht unterschreiten. Sofern die Praxishospitation in Teilzeit absolviert wird, verlängert sich der Zeitraum entsprechend. Wird die Praxishospitation in Vollzeit absolviert, muss die wöchentliche Arbeitszeit mindestens 40 Stunden betragen. Bei der Durchführung der Praxishospitation in Teilzeit, darf die wöchentliche Arbeitszeit 20 Stunden nicht unterschreiten.
- Hospitationsberechtigt sind Ärzte, die noch keine geförderte Hospitation in einer vertragsärztlichen Praxis durchgeführt haben, bislang noch nicht vertragsärztlich tätig waren und sich mindestens im letzten Jahr ihrer Facharztweiterbildung befinden.
- Ärzte mit Berufserlaubnis nach § 10 der Bundesärzteordnung, Sicherstellungsassistenten sowie Ärzte, die bereits einen Antrag auf Zulassung oder Anstellung gestellt haben, werden nicht im Rahmen einer Hospitation gefördert.
- Die Auszahlung der Förderung wird zum Ablauf eines Kalendermonats monatlich auf das Honorarkonto des Praxisinhabers überwiesen. Der Förderbetrag ist in voller Höhe an den Hospitanten weiterzugeben.
- Die Praxis ist verpflichtet, jegliche Änderung des Hospitationsverhältnisses unverzüglich der KV Nordrhein (wie z.B. vorzeitige Beendigung, Unterbrechung der Hospitation oder Änderung des Stellenumfanges) mitzuteilen. Gesetzlicher Urlaubsanspruch (max. zwei Tage pro Monat) während der Hospitation stellt keine Unterbrechung dar. Mehr als fünf Krankheitstage am Stück gelten als Unterbrechung und müssen der KV Nordrhein mitgeteilt werden.
- Eine Förderung ist nur auf Antrag unter Verwendung des Antragsformulars sowie unter Beifügung der unter Ziffer 4 des Antragsformulars aufgeführten Anlagen bei der KV Nordrhein möglich.
- Soweit mehrere entscheidungsreife Anträge vorliegen, aber nur eine begrenzte Anzahl an Fördermaßnahmen besteht oder nicht in ausreichendem Umfang finanzielle Mittel des Strukturfonds zur Verfügung stehen, entscheidet grundsätzlich das Datum des vollständigen Antragseingangs über die Gewährung der Förderung. Bei Vorliegen mehrerer entscheidungsreifer Anträge und nicht in ausreichendem Umfang zur Verfügung stehender finanzieller Mittel kann ggf. auch eine anteilige Förderung erfolgen. Die KV Nordrhein behält sich vor, im Einzelfall abweichende Entscheidungen zu treffen, wenn einzelne Maßnahmen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung als besonders förderungswürdig erscheinen. Maßgeblich sind die Umstände des Einzelfalles unter Berücksichtigung von Sinn und Zweck der jeweiligen Fördermaßnahme.

Vereinbarungs- und Verpflichtungserklärung über die Durchführung der Praxishospitation

1. Wir, die unter Ziffer 1 und 2 genannten Parteien, vereinbaren die Durchführung einer Praxishospitation nach § 2 Ziffer 2.5 der *Sicherstellungsrichtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein zur Verwendung der Finanzmittel nach § 105 Abs. 1a SGB V (Strukturfonds)* i.V.m. der *Durchführungsrichtlinie des Vorstandes der KV Nordrhein über die Förderung von Praxishospitationen zur Sicherstellungsrichtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung zur Verwendung der Finanzmittel nach § 105 Abs. 1a SGB (Strukturfonds)*.
2. Die Praxishospitation soll vom _____ bis zum _____ mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von _____ stattfinden.
3. Wir versichern, dass wir gegenüber der KV Nordrhein sämtliche Angaben getätigt haben und Unterlagen eingereicht haben, die für die Entscheidung über den Antrag erforderlich und notwendig sind und eine Prüfung zulassen, ob und inwieweit der Förderzweck erfüllt wird. Auf Verlangen der KV Nordrhein werden wir weitere Unterlagen einreichen, sofern diese für eine Entscheidung über den Antrag erforderlich sind.
4. Wir verpflichten uns, sämtliche Änderungen, die Auswirkungen auf die Gewährung oder die Höhe der finanziellen Förderung haben könnten, der KV Nordrhein unverzüglich mitzuteilen.
5. Uns ist bewusst, dass die Bewilligung der Förderung widerrufen wird, sofern die für die Bewilligungsentscheidung ursächlichen Angaben unrichtig waren oder die Voraussetzungen der Bewilligung nachträglich entfallen. In diesem Falle besteht die Verpflichtung zur anteiligen oder vollständigen Rückzahlung der bereits gewährten Förderung. Dies gilt ebenfalls, sofern die gewährte Förderung nicht für den mit der Fördermaßnahme verbundenen Förderzweck verwendet wird.
6. Uns ist bewusst, dass ein Rechtsanspruch auf Gewährung einer Förderung nicht besteht. Die Förderbedingungen der *Sicherstellungsrichtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein zur Verwendung der Finanzmittel nach § 105 Abs. 1a SGB V (Strukturfonds)* sowie der *Durchführungsrichtlinie des Vorstandes der KV Nordrhein über die Förderung von Praxishospitationen zur Sicherstellungsrichtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung zur Verwendung der Finanzmittel nach § 105 Abs. 1a SGB V (Strukturfonds)* sind uns bekannt. Die *Allgemeinen Hinweise* (S. 3 des Antrages) und die Informationen über die Verarbeitung der personenbezogenen Daten bei der KV Nordrhein gemäß Art. 13 DSGVO haben wir zu Kenntnis genommen.

(Ort, Datum)

Unterschrift des Vertragsarztes

Hinweis: Bei Antrag auf Durchführung der Praxishospitation in einer Berufsausübungsgemeinschaft ist die Unterschrift aller Praxispartner erforderlich.

(Ort, Datum)

Unterschrift des Hospitanten

Information der betroffenen Person bei der Erhebung von personenbezogenen Daten (Art. 13 und 14 DSGVO)

Verantwortlicher im Sinne der Datenschutz-Grundverordnung, sonstiger in den Mitgliedstaaten der Europäischen Union geltenden Datenschutzgesetze und anderer Bestimmungen mit datenschutzrechtlichem Charakter ist die:

**Kassenärztliche Vereinigung
Nordrhein** vertreten durch den
Vorstand Tersteegenstraße 9
40474 Düsseldorf
Deutschland

Name und Anschrift der Datenschutzbeauftragten

Die Datenschutzbeauftragte der Kassenärztliche Vereinigung
Nordrhein: Eva Schwindt
Tersteegenstraße 9
40474 Düsseldorf
Deutschland
Tel.: +49 211 59 70-0
[E-Mail: Datenschutzbeauftragtr@kvno.de](mailto:Datenschutzbeauftragtr@kvno.de)

I) Angaben zur Verarbeitungstätigkeit:

1.1 Zwecke der Verarbeitungstätigkeit:

Zweck der Verarbeitung ist die Erfüllung der hoheitlichen Aufgaben der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, wie sie sich vornehmlich aus dem Vierten Kapitel des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (im Weiteren SGB V) ergeben. Dazu gehören gemäß § 285 SGB V insbesondere:

- Verarbeitung von Daten zum Führen des Arztregisters,
- Erfüllung des Sicherstellungs- und Vergütungsauftrags der vertragsärztlichen/psychotherapeutischen Versorgung einschließlich der Überprüfung der Zulässigkeit und Richtigkeit der Abrechnung,
- Vergütung von ambulanten Krankenhaus- und belegärztlichen Leistungen,
- Durchführung von Wirtschaftlichkeitsprüfungen (§ 106 bis 106c SGB V) sowie
- Durchführung von Qualitätsprüfungen (§ 135 b SGB V).

Daneben werden personenbezogene Daten zur satzungsgemäßen Aufgabenerfüllung der Kassenärztlichen Vereinigung als Selbstverwaltungsorgan der Ärztinnen/Ärzten und Psychotherapeutinnen/ Psychotherapeuten verarbeitet. Hierzu gehören insbesondere Vorbereitung und Durchführung von Wahlen, Gremienbildung und deren Tätigkeit (z. B. Vertreterversammlung, Fachausschüsse, sonstige Ausschüsse etc.), Disziplinarangelegenheiten oder Rechtsstreitigkeiten.

Des Weiteren erfolgt eine Verarbeitung von personenbezogenen Daten, um technische Dienstleistungen anzubieten. Dazu gehören insbesondere die angebotenen Dienste, welche über die öffentliche Webseite und das Mitgliederportal der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein zu erreichen sind, z. B. die Dienste Veranstaltungsanmeldung, Onlinebewerbung

auf ausgeschriebene Vertragsarztsitze und die Arztsuche sowie die Nutzung der öffentlichen Webseite und des Mitgliederportals der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein selbst.

Ihre Daten werden zudem im Zusammenhang mit Verträgen im Bereich der Besonderen Versorgung, u. a. auch mit der Variante der Einschreibung von Versicherten, verarbeitet.

1.2 Kategorien der personenbezogenen Daten

Für die vorgenannten Zwecke werden, soweit erforderlich, die nachfolgenden Datenkategorien verarbeitet:

- Personenstammdaten (Name, Adresse, Telefonnummer, E-Mail-Adresse etc.)
- Abrechnungs- Leistungs- und Verordnungsdaten
- Gesundheitsdaten

Zusätzlich von Ärztinnen/Ärzten und Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten:

- Qualifikationsmerkmale (z.B. Facharztbezeichnung, Genehmigungen)
- Steuerdaten

1.3 Rechtsgrundlage der Verarbeitungstätigkeit:

Die vorgenannten Verarbeitungszwecke erfolgen gemäß Art. 6 Abs. 1 lit c DSGVO i.V.m. den oben genannten Vorschriften zur Erfüllung rechtlicher Verpflichtungen.

Gegebenenfalls erforderliche Einwilligungen gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO werden vor Beginn der Verarbeitungstätigkeit eingeholt. Die Anforderungen an die Einwilligungserklärung gemäß Art. 7 Abs. 1-4 DSGVO werden dabei erfüllt.

1.4 Kategorien von Empfängern:

Soweit gesetzlich vorgeschrieben, übermittelt die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein Ihre personenbezogenen Daten an andere öffentliche Stellen zur Erfüllung deren gesetzlichen Aufgaben. Dazu zählen u. a. die Kassenärztliche Bundesvereinigung, andere Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenkassen, Wirtschaftlichkeitsprüfeinrichtungen, Zulassungsgremien, Ärztekammern, Approbationsbehörden, andere Sozialleistungsträger, (Sozial-)Gerichte und berechnigte Behörden, soweit zu deren Auftragserfüllung notwendig.

Sollte eine Übermittlung an einen Empfänger innerhalb einer der genannten Kategorie erfolgen, so werden Sie über den Empfänger informiert, wenn nicht eine der Ausnahmen nach

§ 82 Abs. 1 und Abs. 2 SGB X oder die Voraussetzung des Art. 13 Abs. 4 DSGVO vorliegt.

II) Zusätzliche Informationspflichten:

2.1 Speicherdauer der personenbezogenen Daten:

Für die personenbezogenen Daten gibt es unterschiedliche Aufbewahrungsfristen, welche in § 304 SGB V und in der allgemeinen Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung (SRVwV) geregelt sind. Entfällt der Verarbeitungszweck, werden die betreffenden personenbezogenen Daten gelöscht.

2.2 Rechte der betroffenen Person:

Sie können folgende Rechte ausüben, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen vorliegen:

- Recht auf Auskunft über verarbeitete Daten (Art. 15 DSGVO i. V. m. § 83 SGB X)
- Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten (Art. 16 DSGVO i. V. m. § 84 SGB X)
- Recht auf Löschung (Art. 17 DSGVO i. V. m. § 84 SGB X)
- Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DSGVO i. V. m. § 84 SGB X)
- Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DSGVO)
- Widerspruchsrecht (Art. 21 DSGVO i. V. m. § 84 SGB X)

Soweit die Datenverarbeitung auf einer Einwilligung beruht, haben Sie das Recht, Ihre Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen.

Im Falle der Geltendmachung Ihrer oben genannten Rechte werden wir Ihre Daten verarbeiten, soweit dies erforderlich ist.

Möchten Sie von Ihren Rechten Gebrauch machen, wenden Sie sich bitte an den oben genannten Datenschutzbeauftragten bzw. an den Ihnen ggf. bekannten Ansprechpartner/in.

2.3 Beschwerderecht:

Sie haben ein Recht auf Beschwerde bei der zuständigen Aufsichtsbehörde:

Die Landesbeauftragte für den Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen Kavalleriestraße 2-4, 40213 Düsseldorf

Telefon: 0211 384240

Fax: 0211/38424-10

E-Mail: poststelle@ldi.nrw.de

2.4 Quellen der personenbezogenen Daten bei Dritterhebung:

Die bei der Kassenärztlichen Vereinigung Norhein verarbeiteten Daten stammen insbesondere von:

- Ärztinnen/Ärzte und Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten
- Krankenhäusern
- Krankenkassen und Sonstigen Kostenträgern
- Anderen Kassenärztlichen Vereinigungen
- Ärztekammern
- Prüf- und Zulassungsgremien
- Anderen Behörden

2.5 Pflicht zur Bereitstellung der personenbezogenen Daten:

Die Bereitstellung der in Kapitel 1.2 genannten personenbezogenen Daten ist gesetzlich und/oder vertraglich vorgeschrieben.

Die Nichtbereitstellung hätte den Verlust des Leistungs- bzw. Vergütungsanspruchs zur Folge.