



---

## **Richtlinie zur Förderung der Ansiedlung von Ärztinnen und Ärzten in der Stadt Brilon**

### **Präambel**

Um die hausärztliche Versorgung im Stadtgebiet Brilon langfristig zu sichern, hat der Haupt- und Finanzausschuss der Stadt Brilon in seiner Sitzung am 17.11.2022 diese Richtlinie zur Förderung der Ansiedlung von Ärztinnen und Ärzten beschlossen, um den Ärztinnen und Ärzten eine finanzielle Unterstützung zur Neuansiedlung, Übernahme einer Arztpraxis sowie Einrichtung einer Zweigpraxis auf dem gesamten Gebiet der Stadt Brilon (= Förderungsgebiet) zu bieten.

### **§ 1 Zweck der Zuwendung**

1. Zweck der Unterstützung ist die Sicherstellung einer bedarfsgerechten ärztlichen Versorgung. Dazu soll Ärztinnen und Ärzten ein finanzieller Anreiz nach Maßgabe der nachstehenden Regelungen geboten werden.
2. Ein Rechtsanspruch auf Förderung nach dieser Richtlinie besteht nicht, vielmehr entscheidet die Stadt Brilon als bewilligende Stelle nach pflichtgemäßem Ermessen und im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

### **§ 2 Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger, Fördergebiet**

1. Antragsberechtigt sind Ärztinnen und Ärzte, die sich im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung mit einer Hausarztpraxis im Stadtgebiet Brilon niederlassen wollen, solange Brilon
  - a. in einem von der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen Lippe (KVWL) ausgewiesenen Fördergebiet liegt  
(vgl. <https://www.kvwl.de/mitglieder/niederlassung/foerderung/foerderverzeichnis>)  
oder
  - b. als Kommune in der laut Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen die Gefährdung der hausärztlichen Versorgung droht  
(vgl. <https://www.mags.nrw/hausarztaktionsprogramm>), gilt.
2. Antragsberechtigt sind weitergehend Ärztinnen und Ärzte, die eine Praxis eines ausgeschiedenen oder ausscheidenden Arztes im Stadtgebiet Brilon übernehmen oder eine Zweigpraxis einrichten wollen.
3. Gleiches gilt für Medizinische Versorgungszentren (MVZ), Ärztinnen/Ärzte oder Berufsausübungsgemeinschaften, wenn diese Ärztinnen oder Ärzte einstellen, die bisher noch nicht in der Stadt Brilon im Rahmen eines ambulanten Versorgungsauftrages tätig waren.



---

### **§ 3 Zuwendungsvoraussetzungen**

1. Die Bindungsdauer der bewilligten Förderung beträgt 5 Jahre ab Betriebsbeginn bzw. Aufnahme der Tätigkeit der Zuwendungsempfängerin oder des Zuwendungsempfängers.
2. Die Förderempfängerin / der Förderempfänger muss
  - a. durch den Zulassungsausschuss bei der KVWL eine vertragsärztliche Zulassung im Fördergebiet nach Inkrafttreten dieser Richtlinie erhalten haben,
  - b. sich verpflichten, innerhalb von sechs Monaten nach der zulassungsrechtlichen Entscheidung eine vertragsärztliche Tätigkeit als Hausärztin/ Hausarzt im Fördergebiet aufzunehmen oder eine Ärztin oder einen Arzt einzustellen, die/ der die Tätigkeit aufnimmt,
  - c. sich verpflichten, für einen Zeitraum von 5 Jahren die ärztliche Tätigkeit im Fördergebiet auszuüben oder entsprechend dem Förderzweck geeignetes Personal zu beschäftigen (Bindungsdauer),
  - d. gewährleisten, dass die ambulante vertragsärztliche Versorgung mit mindestens 25 Stunden pro Woche tatsächlich ausgeübt wird.
3. Sollte die Tätigkeit unterbrochen werden, muss die Förderempfängerin / der Förderempfänger den entsprechenden Zeitraum um die Dauer der Unterbrechung verlängern. Dabei darf die Unterbrechung die Dauer von 6 Monaten nicht überschreiten.
4. Eine zusätzliche Förderung durch Dritte ist zulässig und wird auf die Förderung nach dieser Richtlinie grundsätzlich nicht angerechnet.
5. Jegliche Änderungen hinsichtlich der im Zuwendungsantrag gemachten Angaben sind der Stadt Brilon unverzüglich mitzuteilen.

### **§ 4 Gegenstand und Höhe der Zuwendung**

1. Die Stadt Brilon gewährt je Neuniederlassung, Übernahme einer bestehenden Zulassung oder Einrichtung einer Zweigpraxis im Stadtgebiet eine einmalige finanzielle Förderung in Höhe von pauschal 25.000,00 EUR.
2. Bei Ärztinnen und Ärzten, die lediglich einen anteiligen Versorgungsauftrag erfüllen, erfolgt eine entsprechende anteilige Förderung, die prozentual gewährt wird. Entsprechend § 3 Abs. 2 lit. d wird der Versorgungsauftrag zu 100% mit 25 Stunden pro Woche erfüllt.
3. Sollte die Förderempfängerin / der Förderempfänger ihren / seinen Wohnsitz in Brilon wählen, ist die Stadt bei der Suche nach Bauplätzen, geeigneten Kindergarten- und Schulplätzen unterstützend tätig. Bei der Vergabe von städtischen Baugrundstücken in Brilon erhält die / der Antragsberechtigte im Vergabe- / Auswahlverfahren zusätzliche positive Bewertungspunkte für das Ranking um einen Bauplatz.



---

## § 5 Antragsverfahren

1. Eine Förderung nach dieser Richtlinie ist nur möglich, wenn der Antrag digital und formlos gestellt wird (E-Mail: kala@brilon.de). Dem Antrag ist eine unterschriebene datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung beizufügen (**Anlage 1**).
2. Dem Antrag ist ein Nachweis der KVWL über die Erfüllung der notwendigen Zulassungsvoraussetzungen als Ärztin / Arzt beizufügen. Weitere beantragte und bewilligte Fördermittel sind nach Art und Höhe formlos anzugeben.
3. Ein Antrag kann bis zu 6 Monate vor einer geplanten Niederlassung, spätestens jedoch 3 Monate nach der Zulassung durch die Kassenärztliche Vereinigung gestellt werden.
4. Anschließend erstellt die Stadt Brilon einen Zuwendungsbescheid. Daraufhin sind eine Eingangsbestätigung, Rechtsbehelfsverzicht und der Auszahlungsantrag von der antragsstellenden Person zu übermitteln (**Anlage 2**).
5. Die Förderung kann erst nach Überprüfung von § 5 Abs.1-2 erfolgen.
6. Die Anträge werden in der Reihenfolge des Eingangsdatums bearbeitet. Gemäß § 1 Abs. 1 ist die Verfügbarkeit der Haushaltsmittel zu berücksichtigen.

## § 6 Rückzahlung der Zuwendung

1. Die Förderung ist zurück zu zahlen, wenn die geförderte Tätigkeit nicht oder nicht rechtzeitig gemäß § 3 Abs. 2 lit. b aufgenommen wurde oder vor Ablauf der 5 Jahre beendet wird, es sei denn, die vorzeitige Aufgabe erfolgt aus Gründen, die die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger nicht zu vertreten hat.
2. Die Rückzahlungssumme errechnet sich aus dem Betrag der ausgezahlten Zuwendung dividiert durch 60 Monate (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.

## § 7 Sonstige Bestimmungen

1. Eine zusätzliche Förderung durch Dritte ist zulässig und wird auf die Förderung durch die Stadt Brilon nicht angerechnet. Der Förderempfänger ist jedoch verpflichtet, bei Beantragung von Förderungen aus anderen Quellen die aus dieser Richtlinie erhaltene Förderung wahrheitsgemäß anzugeben.
2. Sollten im Zuge der Bearbeitung von eingereichten Anträgen Sachverhalte auftreten, die mit den Regelungen dieser Richtlinie nicht geklärt und entschieden werden können, behält sich die Stadt Brilon eine gesonderte Einzelfallentscheidung vor.



---

**§ 8**  
**Inkrafttreten**

Diese Richtlinie tritt rückwirkend zum 01.01.2022 in Kraft und gilt bis zum 31.12.2027.



Anlage 1

**Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung  
und  
Hinweis zu § 264 StGB**

**Verantwortlich für die Datenerhebung ist:**

Stadt Brilon	E-Mail:	info@brilon.de
Der Bürgermeister	Telefon:	02961 794-0
Am Markt 1, 59929 Brilon	Fax:	02961 794-108

**Zweck der Datenverarbeitung:**

Ihre personenbezogenen Daten werden erhoben, um Ihnen im Rahmen der „Richtlinie zur Förderung der Ansiedlung von Ärztinnen und Ärzten in der Stadt Brilon“ einen Zuwendungsbescheid zu erteilen und die entsprechenden Fördermittel auszuführen.

**Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung:**

Rechtsgrundlagen für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten sind Art. 6 Abs. 1 lit. a, b u. c DSGVO i.V.m. § 3 DSG NRW sowie § 5 Abs. 1 der „Richtlinie zur Förderung der Ansiedlung von Ärztinnen und Ärzten in der Stadt Brilon“.

**Herkunft der Daten:**

- eigene Erklärung/ Einwilligung
- Zuwendungsbescheid

**Empfänger von Daten**

Ihre personenbezogenen Daten werden weitergegeben an die Sachbearbeiter/innen des Projekts „KommaufsLand.Arzt.“ um eine inhaltliche Überprüfung vorzunehmen und die Stadtkasse, um die Fördermittel auszuführen. Die jeweiligen Empfänger erhalten die übermittelten Daten ausschließlich zur Erfüllung der ihnen obliegenden Aufgaben.

**Datenverarbeitung und Dauer der Speicherung:**

Ihre personenbezogenen Daten werden gemäß § 59 Abs. 2 S. 2 Kommunalhaushaltsverordnung NRW (KomHVO NRW) für die Dauer von 10 Jahren gespeichert.

**Ihre Pflichten:**

Sie sind zur Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten verpflichtet. Sofern Sie dieser Pflicht nicht nachkommen, können Ihnen keine Fördermittel ausgezahlt werden.

**Ihre Rechte:**

Betroffene Personen haben folgende Rechte, wenn die gesetzlichen und persönlichen Voraussetzungen erfüllt sind:



---

Bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen besteht das Recht auf

- Auskunft über die erhobenen Daten (Art. 15 DSGVO),
- Berichtigung unrichtiger oder unrichtig gewordener Daten (Art. 16 DSGVO),
- Löschung personenbezogener Daten (Art. 17 DSGVO),
- Einschränkung der Datenverarbeitung (Art. 18 DSGVO),
- Widerspruch gegen die Datenverarbeitung (Art. 21 DSGVO),
- jederzeitigen Widerruf einer Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft (Art. 7 DSGVO),
- Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde (Art. 77 DSGVO): Landesbeauftragte(r) für Datenschutz und Informationsfreiheit (LDI NRW) Kavalleriestr. 2-4, 40213 Düsseldorf,

E-Mail: [poststelle@ldi.nrw.de](mailto:poststelle@ldi.nrw.de)  
Telefon: 0211 38424-0,  
Fax: 0211 38424-10  
Internet: [www.ldi.nrw.de](http://www.ldi.nrw.de)

### **Kontaktdaten der/des behördlichen Datenschutzbeauftragten:**

Wenn Sie der Auffassung sind, dass die Verarbeitung gegen den Datenschutz verstößt, können Sie sich an die/den behördliche(n) Datenschutzbeauftragte(n)

Datenschutzbeauftragte(r),  
des Hochsauerlandkreises  
Steinstr. 27  
59872 Meschede

E-Mail: [datenschutz@hochsauerlandkreis.de](mailto:datenschutz@hochsauerlandkreis.de)  
Telefon: 0291 94-0

wenden.

Bei personenbezogenen Anfragen ist aus Gründen der Datensicherheit eine Verschlüsselung von E-Mails oder die Nutzung von De-Mail zu empfehlen. Zur zweifelsfreien Identifizierung ist eine elektronische Signatur oder die Nutzung von De-Mail ratsam. Informationen zur rechtssicheren Kommunikation mit der Stadt Brilon finden Sie unter: <https://www.brilon.de/metanavigation/zugangseroeffnung/>

### **Hinweis zu § 264 StGB:**

Ich, die/der Antragstellende, erkläre hiermit, dass mir bekannt ist, dass

- sämtliche in diesem Förderverfahren gemachten Angaben sowie die von mir bestätigten oder gemachten Angaben subventionserhebliche Tatsachen im Sinne des § 264 Abs. 8 StGB sind;
- sämtliche während und nach dem Ende der Maßnahme gemachten Angaben und eingereichten Unterlagen gleich in welcher Form, insbesondere Angaben in dem Verwendungsnachweis ebenfalls subventionserhebliche Tatsachen im Sinne des § 264 Abs. 8 StGB sind;
- die Regelungen des Zuwendungsbescheids und die ihm beigefügten allgemeinen und besonderen Nebenbestimmungen als eine Verwendungsbeschränkung im Sinne des § 264 Abs. 1 Nr. 2 StGB anzusehen sind;

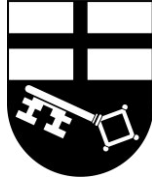


- 
- ich mich gemäß § 264 Abs. 1 StGB strafbar mache, wenn ich
    1. einer für die Bewilligung einer Subvention zuständigen Behörde oder einer anderen in das Subventionsverfahren eingeschalteten Stelle oder Person (Subventionsgeber) über subventionserhebliche Tatsachen für mich oder einen anderen unrichtige oder unvollständige Angaben mache, die für mich oder den anderen vorteilhaft sind,
    2. einen Gegenstand oder eine Geldleistung, deren Verwendung durch Rechtsvorschriften oder durch den Subventionsgeber im Hinblick auf eine Subvention beschränkt ist, entgegen der Verwendungsbeschränkung verwende, den Subventionsgeber entgegen den Rechtsvorschriften über die Subventionsvergabe über subventionserhebliche Tatsachen in Unkenntnis lasse oder
    3. in einem Subventionsverfahren eine durch unrichtige oder unvollständige Angaben erlangte Bescheinigung über eine Subventionsberechtigung oder über subventionserhebliche Tatsachen gebrauche;
  - es für eine Strafbarkeit nach § 264 StGB nicht erforderlich ist, dass die Zuwendung für mich selbst beantragt wird oder dass die beantragte Zuwendung tatsächlich gewährt wird.

Diese Einwilligung ist freiwillig. Ohne die Einwilligung kann ich allerdings keine Fördermittel erhalten. Einen Anspruch auf Förderung habe ich aber auch nicht. Ich kann diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Der Widerruf muss keine Angabe von Gründen enthalten. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Ich habe die Informationen zum Datenschutz sowie den Hinweis zu § 264 StGB zur Kenntnis genommen und willige ein, dass meine personenbezogenen Daten zu den vorstehend genannten Zwecken verarbeitet werden.

---

Datum, Unterschrift



---

Stadt Brilon  
KommaufsLand.Arzt.  
Am Markt 1  
59929 Brilon

Anlage 2  
**Erklärung(en) zu**  
**Eingangsbestätigung/ Rechtsbehelfsverzicht/ Auszahlungsantrag**

**a) Eingangsbestätigung**

Name:

Der Zuwendungsbescheid vom \_\_\_\_\_ der Stadt Brilon gemäß der Richtlinie zur Förderung der Ansiedlung von Ärztinnen und Ärzten im Stadtgebiet Brilon über \_\_\_\_\_ € ist mir am \_\_\_\_\_ zugegangen.

**b) Rechtsbehelfsverzicht**

Ich verzichte auf die Einlegung eines Rechtsbehelfs gegen diesen Zuwendungsbescheid, um dessen Bestandskraft schnellstmöglich herbeizuführen und damit die Auszahlung der bewilligten Mittel zu beschleunigen.

**c) Auszahlungsantrag**

Ich bitte darum, die Zuwendung über \_\_\_\_\_ € auf folgendes Konto zu überweisen:

Kontoinhaber/in:

Anschrift:

Name des Kreditinstituts:

IBAN:

BIC:

---

(Ort, Datum)

(Unterschrift)