

# Vertrag zur Durchführung einer hausarztzentrierten Versorgung gemäß § 73b Abs. 4 Satz 1 SGB V

zwischen der



**AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen**

vertreten durch den Vorsitzenden des Vorstandes,

Herrn Rainer Striebel

Sternplatz 7, 01067 Dresden

(„AOK PLUS“)

und dem

Sächsischer Hausärzterverband e.V.



**Sächsischen Hausärzterverband e.V.**

vertreten durch die Vorsitzende,

Frau Dipl.-Med. Ingrid Dänschel

Hainstraße 112, 09130 Chemnitz

(„Hausärzterverband“)

sowie der



**HÄVG Hausärztliche  
Vertragsgemeinschaft AG**

**HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft Aktiengesellschaft**

vertreten durch ihre Vorstände,

Herrn Eberhard Mehl, Herrn Dr. Jochen Rose

und Frau Stephanie Becker-Berke

Edmund-Rumpler-Straße 2, 51149 Köln,

als Erfüllungsgehilfe des Hausärzterverbandes

(„HÄVG“)

## Inhaltsverzeichnis

	Präambel	3
§ 1	Allgemeines	
§ 2	Vertragsgegenstand	
§ 3	Teilnahmevoraussetzungen und besondere Qualifikations- und Qualitätsanforderungen für die HzV	
§ 4	Teilnahme des Hausarztes an der HzV	
§ 5	Beendigung der Teilnahme des Hausarztes an der HzV	
§ 6	Teilnahme der Versicherten an der HzV und Datenschutzrechtliche Einwilligung	
§ 7	Organisation der Teilnahme der Hausärzte an der HzV	
§ 8	Software (Vertragssoftware)	
§ 9	Verwaltungsaufgaben der AOK PLUS zur Durchführung der HzV	
§ 10	Anspruch des Hausarztes auf die HzV-Vergütung	
§ 11	Abrechnung der im Rahmen des HzV-Vertrages erbrachten Leistungen	
§ 12	Ergänzende Abrechnungsmodalitäten	
§ 13	Auszahlung der HzV-Vergütung	
§ 14	Verwaltungskostenpauschale	
§ 15	Beirat	
§ 16	Inkrafttreten, Vertragslaufzeit, Kündigung	
§ 17	Verfahren zur Vertragsänderung	
§ 18	Schiedsklausel	
§ 19	Haftung und Freistellung	
§ 20	Datenschutz	
§ 21	Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit	
§ 22	Schlussbestimmungen	
§ 23	Anlagenverzeichnis	

### **Präambel**

Entsprechend ihrer gesetzlichen Verpflichtung gemäß § 73b SGB V beabsichtigt die AOK PLUS, durch Vertragsschluss mit einer Gemeinschaft im Sinne des § 73b Abs. 4 Satz 1 SGB V, ihren Versicherten eine besondere hausärztliche (hausarztzentrierte) Versorgung („**HzV**“) anzubieten.

Durch diesen Vertrag soll die hausärztliche Versorgung im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen (nachfolgend "**Kassenärztliche Vereinigung**") weiter optimiert und den gesetzgeberischen Vorgaben angepasst werden. Ziel der AOK PLUS, des Hausärzteverbandes, der HÄVG und der teilnehmenden Hausärzte (gemeinsam: "**HzV-Partner**") ist eine flächendeckende, leitlinienorientierte und qualitätsgesicherte Versorgungssteuerung sowie eine darauf basierende Verbesserung der medizinischen Versorgung der Versicherten der AOK PLUS. Durch die Bindung der Versicherten an einen Hausarzt soll eine zielgenauere Leistungssteuerung erreicht werden. Durch die dementsprechende Vermeidung von Doppeluntersuchungen und eine rationale und transparente Pharmakotherapie streben die HzV-Partner die Erschließung von Wirtschaftlichkeitsreserven an.

Die HzV-Partner sind sich bewusst, dass Kriterien für die Wirtschaftlichkeit des HzV-Vertrages sowie Maßnahmen bei Nichteinhaltung der Wirtschaftlichkeitskriterien zu vereinbaren sind. Den Vertragspartnern obliegt es, anhand geeigneter objektiver Indikatoren eine Vereinbarung für eine spezifische Ausgestaltung des Allgemeinen Wirtschaftlichkeitsgebots nach § 2 Abs. 4, §§ 12, 70, 71 SGB V zu regeln. Ebenso sind Regelungen zur Qualitätssicherung zu vereinbaren, die über die allgemeine hausärztliche Qualitätssicherung hinausgehen.

Der Hausärzteverband ist der mitgliederstärkste hausärztliche Berufsverband im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung. Er vertritt als Gemeinschaft im Sinne des § 73b Abs. 4 Satz 1 SGB V ("HzV-Vertrag") mehr als die Hälfte der an der hausärztlichen Versorgung im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung teilnehmenden Allgemeinärzte. Der Hausärzteverband übernimmt im Rahmen dieses Vertrages die tragenden Rechte und Pflichten einer Gemeinschaft i.S.v. § 73b Abs. 4 Satz 1 SGB V. Gleichwohl darf sich der Hausärzteverband zur Erfüllung einzelner Vertragspflichten Dritter bedienen; hierzu gehören namentlich die HÄVG und ein zu Abrechnungszwecken beauftragtes Rechenzentrum.

Die HÄVG ist eine Aktiengesellschaft, die nach ihrem Satzungszweck unter anderem alle erforderlichen Vertragsdienstleistungen im Rahmen von Verträgen zur hausarztzentrierten Versorgung im Sinne von § 73b Abs. 4 SGB V, mit Ausnahme von Abrechnungsdienstleistungen, erbringt. Der Hausärzteverband ist Aktionär der HÄVG.

Dies vorangestellt, vereinbaren die Vertragspartner das Folgende:

## **§ 1 Allgemeines**

- (1) Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden in diesem HzV-Vertrag Berufs- und Funktionsbezeichnungen stets in der maskulinen Form verwendet. Die Bezeichnungen umfassen jedoch jeweils Personen weiblichen und männlichen Geschlechts gleichermaßen. Soweit auf Paragraphen oder Anlagen Bezug genommen wird, handelt es sich um solche dieses HzV-Vertrages bzw. um seine Anlagen, die ebenfalls Vertragsbestandteil sind.
- (2) "**HzV**" ist das Angebot einer besonderen hausärztlichen Versorgung für Versicherte der AOK PLUS nach Maßgabe dieses HzV-Vertrages. Einzelheiten ergeben sich insbesondere aus § 3 in Verbindung mit den Anlagen 1 und 2.
- (3) "**Hausarzt**" im Sinne dieses HzV-Vertrages ist ein im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung zugelassener Hausarzt, der an der hausärztlichen Versorgung gemäß § 73 Abs. 1a Satz 1 SGB V teilnimmt. Unter die Definition fallen ebenfalls zugelassene medizinische Versorgungszentren nach § 95 Abs. 1 SGB V ("MVZ"), die an der hausärztlichen Versorgung gemäß § 73 Abs. 1a Satz 1 SGB V teilnehmen. "Hausarzt" im Sinne dieser Bestimmung ist, wer seinen Beitritt zu diesem Vertrag durch Abgabe einer Teilnahmeerklärung beantragt und eine Teilnahmebestätigung nach § 4 Abs. 2 erhalten hat.
- (4) "**HAUSÄRZTE**" mit Großschreibung im Sinne dieses Vertrages sind alle an diesem HzV-Vertrag tatsächlich teilnehmenden Leistungserbringer.
- (5) "**HzV-Partner**" sind die AOK PLUS, der Hausärzteverband, die in diesem HzV-Vertrag genannten Erfüllungsgehilfen des Hausärzteverbandes sowie der jeweilige Hausarzt.
- (6) "**HzV-Versicherte**" im Sinne dieses Vertrages sind die Versicherten der AOK PLUS, die ihre Teilnahme erklärt haben und von der AOK PLUS in das HzV-Versichertenverzeichnis aufgenommen und gemäß § 9 Abs. 2 dieses Vertrages übermittelt wurden.
- (7) "**HzV-Vergütung**" ist die Vergütung des HAUSARZTES für die gemäß § 10 Abs. 1 in Verbindung mit Anlage 3 für die HzV-Versicherten erbrachten und ordnungsgemäß abgerechneten hausärztlichen Leistungen.
- (8) "**Rechenzentrum**" im Sinne dieses Vertrages ist die HÄVG Rechenzentrum GmbH als vom Hausärzteverband nach § 295a SGB V zu Abrechnungszwecken beauftragte und in Anlage 3 unter § 4 benannte andere Stelle.
- (9) "**HÄVG**" ist der Erfüllungsgehilfe des Hausärzteverbandes zur Erfüllung dessen vertraglicher Verpflichtungen nach den näheren Maßgaben dieses HzV-Vertrages mit Ausnahme der Abrechnung.

## **§ 2 Vertragsgegenstand**

- (1) Gegenstand dieses Vertrages ist die Umsetzung der HzV für sämtliche HzV-Versicherte der AOK PLUS. Mit der HzV soll die leitlinienorientierte Versorgungssteuerung durch den HAUSARZT und eine darauf basierende Verbesserung der Patientenversorgung flächendeckend sichergestellt werden. Das zentrale Element der HzV in Sachsen ist die primärärztliche Versorgung sowie die Koordinierung und Steuerung ärztlicher Leistungen durch den HAUSARZT.

- (2) Die Teilnahme der Versicherten an der HzV ist freiwillig. Die Versicherten können ihre Teilnahme an der HzV durch gesonderte Erklärung gegenüber der AOK PLUS ("**Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte**") beantragen.
- (3) Der Hausärzteverband und die HÄVG sind nach den Maßgaben dieses HzV-Vertrages im Zusammenhang mit dem Abschluss, der Durchführung und Beendigung dieses HzV-Vertrages zur Abgabe und zum Empfang von Willenserklärungen von HAUSÄRZTEN bzw. dem HAUSARZT und zur Vornahme und Entgegennahme von rechtsgeschäftsähnlichen Handlungen mit Wirkung gegenüber sämtlichen HzV-Partnern bevollmächtigt. Der Hausärzteverband organisiert die Teilnahme des jeweiligen HAUSARZTES an der HzV und nimmt die Abrechnung der HzV-Vergütung, nach den §§ 10 bis 15 sowie der **Anlage 3**, insbesondere für den HAUSARZT, gegenüber der AOK PLUS vor. Zur Gewährleistung einer vertragsgemäßen Abrechnung der hausärztlichen Leistungen ist der Hausärzteverband gemäß § 295a Abs. 2 SGB V i.V.m. § 80 SGB X berechtigt, hierzu eine andere Stelle zu beauftragen. Als andere Stelle i.S. von § 295a Abs. 2 Satz 1 SGB V i.V.m. § 80 SGB X beauftragt der Hausärzteverband das in **Anlage 3** benannte Rechenzentrum.
- (4) Der Hausärzteverband ist ferner berechtigt, sich bei der Erfüllung seiner vertraglichen Verpflichtungen der HÄVG als Erfüllungsgehilfe zu bedienen (§ 278 BGB), mit Ausnahme der Abrechnung hausärztlicher Leistungen. Soweit die HÄVG im Rahmen dieses HzV-Vertrages erwähnt wird, erfolgt dies, soweit nicht ausdrücklich anders geregelt, so insbesondere in § 15 Abs. 2, in Wahrnehmung ihrer Funktion als Erfüllungsgehilfe des Hausärzteverbandes. Die HÄVG ist beim Vertragsbeitritt des HAUSARZTES und der Durchführung dieses Vertrages zur Abgabe und zum Empfang von Willenserklärungen und als Adressat von rechtsgeschäftsähnlichen Handlungen mit Wirkung für den Hausärzteverband berechtigt und vorgesehen; ausgenommen sind Erklärungen im Rahmen des § 5 Abs. 3 (Kündigung gegenüber dem HAUSARZT), § 16 (Beirat), § 17 (Inkrafttreten, Vertragslaufzeit, Kündigung), § 18 (Verfahren zur Vertragsänderungen), § 19 (Schiedsklausel) sowie § 22 (Qualitätssicherung und Prüfwesen) dieses HzV-Vertrages.
- (5) Das Nähere zur Ausgestaltung der tatsächlichen Abläufe bei der Durchführung der HzV und der Abrechnung regeln die **Anlagen 3 und 4**. Der Hausärzteverband und die HÄVG sind zum Zwecke des Abschlusses und der Durchführung dieses HzV-Vertrages von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit.
- (6) Die AOK PLUS ist mit Wirkung gegenüber sämtlichen HzV-Partnern im Zusammenhang mit der Durchführung und der Teilnahme am HzV-Vertrag nach den Maßgaben dieses HzV-Vertrages zur Abgabe und zum Empfang von Willenserklärungen sowie zur Vornahme und Entgegennahme von rechtsgeschäftsähnlichen Handlungen des und gegenüber dem Versicherten bevollmächtigt.

### § 3

#### **Teilnahmevoraussetzungen und besondere Qualifikations- und Qualitätsanforderungen für die HzV**

- (1) Zur Teilnahme an der HzV nach Maßgabe dieses Vertrages sind alle an der hausärztlichen Versorgung gemäß § 73 Abs. 1a Satz 1 SGB V teilnehmenden Hausärzte mit Vertragsarztsitz im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung berechtigt, die die in dem folgenden Abs. 2 geregelten Teilnahmevoraussetzungen erfüllen. Die Einzelheiten des Vertragsbeitritts regelt § 4.
- (2) Zur Sicherung der besonderen Qualität der HzV ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärzteverband und der AOK PLUS sofern nicht ausdrücklich etwas anderes be-

stimmt ist bereits bei Abgabe der Teilnahmeerklärung und während der Teilnahme an der HzV nach Maßgabe dieses Vertrages verpflichtet, die folgenden Teilnahmevoraussetzungen zu erfüllen:

- a) Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung gemäß § 73 Abs. 1a Satz 1 SGB V;
  - b) Der HAUSARZT ist verpflichtet, an den für den hausärztlichen Versorgungsbereich geltenden DMP teilzunehmen. Das Nähere, insbesondere zu den Übergangsfristen, regelt **Anlage 2**;
  - c) apparative Mindestausstattung (Blutzuckermessgerät, Oberarmblutdruckmessgerät, EKG, Spirometer mit FEV1-Bestimmung, Waage entsprechend Medizinproduktegesetz, Messlatte);
  - d) vom ersten Abrechnungsquartal an Ausstattung mit gemäß § 8 für diesen HzV-Vertrag zugelassener und benannter Software ("Vertragssoftware") nach Anlage 1 in der stets aktuellen Version;
  - e) Ausstattung mit einer onlinefähigen IT und Internetanbindung in der Praxis (DSL (empfohlen) oder ISDN) gemäß Anlage 1, sobald hierzu eine einschlägige bundesweite Regelung oder eine Regelung zwischen der AOK PLUS und dem Hausärzterverband getroffen worden ist;
  - f) Ausstattung mit einem nach BMV-Ä bzw. EKV zertifizierten Arztinformationssystem (AIS/Praxis-Softwaresystem);
  - g) Ausstattung mit einem Faxgerät (Computerfax oder Faxgerät);
  - h) Zustimmung zur Veröffentlichung von Name, Vorname, Praxisanschrift und Telefonnummer des HAUSARZTES in einem öffentlichen Arztverzeichnis auf der Homepage des Hausärzterverbandes und der AOK PLUS.
- (3) Der HAUSARZT ist gegenüber dem Hausärzterverband und der AOK PLUS verpflichtet, die folgenden Qualifikations- und Qualitätsanforderungen an die HzV zu erfüllen; weitere Einzelheiten regelt die **Anlage 2**:
- a) Teilnahme an strukturierten Qualitätszirkeln zur Arzneimitteltherapie unter Leitung entsprechend geschulter Moderatoren nach Maßgabe der **Anlage 2**;
  - b) Konsequente Behandlung nach für die hausärztliche Versorgung entwickelten, evidenzbasierten, praxiserprobten Leitlinien nach Maßgabe der **Anlage 2**;
  - c) Erfüllung der Fortbildungspflicht nach § 95d SGB V durch Teilnahme an Fortbildungen, die sich insbesondere auf hausarzttypische Behandlungsprobleme konzentrieren, wie patientenzentrierte Gesprächsführung, psychosomatische Grundversorgung, Palliativmedizin, allgemeine Schmerztherapie, Geriatrie und Pädiatrie nach Maßgabe der **Anlage 2**;
  - d) Einführung eines einrichtungsinternen, auf die besonderen Bedingungen einer Hausarztpraxis zugeschnittenen, indikatorengestützten und wissenschaftlich anerkannten Qualitätsmanagements nach Maßgabe der Anlage 2;
  - e) Information und Motivation von HzV-Versicherten mit entsprechender Erkrankung bezüglich der Teilnahme an strukturierten Behandlungsprogrammen nach § 137f SGB V (aktive Teilnahme der Versicherten an DMP).

- (4) Ferner ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärzteverband und der AOK PLUS zur Behandlung von HzV-Versicherten und dabei zu folgenden besonderen Serviceangeboten für diese verpflichtet:
- a) Sprechstundenangebot in der Regel von Montag bis Freitag mit Ausnahme gesetzlicher Feiertage in Sachsen von mindestens 20 Stunden pro Woche sowie für berufstätige HzV-Versicherte eine Terminsprechstunde ab 7.00 oder bis 20.00 Uhr pro Woche (als Früh- oder Abendterminsprechstunde) oder einer Samstagsterminsprechstunde pro Woche;
  - b) Bereitschaft, für HzV-Versicherte bei vorab vereinbarten Terminen die Wartezeit auf in der Regel maximal 30 Minuten zu begrenzen;
  - c) Überweisung von HzV-Versicherten an Fachärzte unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebotes nach Durchführung der dem Hausarzt möglichen und notwendigen hausärztlichen Abklärungen sowie aktive Unterstützung der Vermittlung von zeitnahen Facharztterminen bei durch den Hausarzt veranlassten Überweisungen;
  - d) Benennung eines ebenfalls an der HzV teilnehmenden Vertretungsarztes gegenüber den bei ihm eingeschriebenen HzV-Versicherten. Die Vertretungen müssen innerhalb dieses HzV-Vertrages organisiert werden;
  - e) Sammlung, Dokumentation und Übermittlung aller für die Diagnostik und Therapie relevanten vorliegenden Befunde inklusive der im Rahmen von Überweisungen an den Facharzt und bei stationären Einweisungen gewonnenen Erkenntnisse;
  - f) Übergabe der patientenrelevanten Informationen und Dokumente bei einem Arztwechsel des HzV-Versicherten innerhalb der HzV mit dessen Einverständnis auf Anforderung des neu gewählten HAUSARZTES an diesen;
  - h) Prüfung und Entscheidung, ob vor der Einweisung eines HzV-Versicherten in die stationäre Krankenhausbehandlung ein ambulant tätiger Facharzt einzuschalten ist (ambulant vor stationär); Beratung und Aufklärung des Versicherten im Vorfeld einer stationären Krankenhausbehandlung über eventuelle Therapieoptionen und die damit verbundenen Risiken;
  - i) Wahrnehmung der Lotsenfunktion des HAUSARZTES durch Vermeidung von Doppeluntersuchungen und Förderung ambulanter Operationen unter gezielter Nutzung bestehender Versorgungsstrukturen;
- (5) Zur Abwicklung der HzV ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärzteverband und der AOK PLUS gleichermaßen wie folgt verpflichtet:
- a) Übermittlung der nach den Vorschriften des 10. Kapitels des SGB V erforderlichen Angaben für die Abrechnung der nach diesem Vertrag erbrachten Leistungen an das Rechenzentrum (vgl. § 295a Abs. 1 SGB V);
  - b) sorgfältige Leistungsdokumentation und Übermittlung der vollständigen (endständigen) Diagnosen gemäß § 295 Abs. 1 SGB V in Verbindung mit der jeweils aktuellen Klassifikation der Krankheiten des Deutschen Instituts für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) und Anwendung der geltenden Kodierrichtlinien;

- c) Vornahme einer wirtschaftlichen Verordnungsweise (rationale Pharmakotherapie) im Rahmen seiner Therapiefreiheit und seiner ärztlichen Verantwortung, insbesondere im Bereich der Arzneimitteltherapie, und insbesondere
    1. bevorzugte Verordnung von Arzneimitteln gemäß den jeweils gültigen Rabattverträgen der AOK PLUS mit pharmazeutischen Unternehmen nach § 130a Abs. 8 SGB V;
    2. unbeschadet der Regelung in 1 Verwendung insbesondere von preisgünstigen Generika und die Auswahl von preisgünstigen Generika.
  - d) Nutzung einer Vertragssoftware gemäß **Anlage 1** in der stets aktuellen Version bei Verordnungen, Überweisungen und bei der HzV-Abrechnung gemäß den §§ 10 bis 15 in Verbindung mit **Anlage 3**, die ihn bei der Erfüllung seiner Verpflichtungen nach dem vorstehenden Buchst. b unterstützt, sofern die Vertragssoftware diese Funktionalitäten bereitstellt. Er ist zur Beachtung und Nutzung der Informationen hinsichtlich der Leistungserbringung und Steuerung für Arzneimittelverordnungen verpflichtet, die über eine Vertragssoftware bereitgestellt werden;
  - e) Bereitstellung von begleitenden Informationen über die HzV und die Rechte und Pflichten der HzV-Versicherten bei einer Teilnahme an der HzV auf deren Nachfrage;
  - f) Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebotes nach den §§ 12 und 70 SGB V. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, dürfen von dem Hausarzt nicht erbracht oder veranlasst werden. Hierzu gehört auch die Aufteilung von Leistungen ohne medizinische Gründe auf mehrere Quartale;
  - g) Die für die hausärztliche Versorgung geltenden berufsrechtlichen und vertragsarztrechtlichen Verpflichtungen, insbesondere die Richtlinien des GBA sowie die in den Bundesmantelverträgen enthaltenen Verpflichtungen, sind auch im Rahmen der HzV einzuhalten, soweit in diesem HzV-Vertrag nicht etwas Abweichendes vereinbart ist.
- (6) Der HAUSARZT soll bereits bestehende und zukünftig entstehende Selektivverträge, an denen der Hausärzteverband bzw. die AOK PLUS als Vertragspartner beteiligt sind, insbesondere Integrierte Versorgungsformen nach §§ 140a ff. SGB V sowie die besondere ambulante ärztliche Versorgung nach § 73c SGB V nutzen bzw. unterstützen, soweit diese Verträge an die HzV nach diesem Vertrag anknüpfen. Die Entscheidung, welche Selektivverträge an den HzV-Vertrag geknüpft werden, wird im Beirat getroffen. Einzelheiten hierzu regelt Anlage 10. Hierdurch sollen die Kommunikationswege zwischen dem HAUSARZT und den niedergelassenen (Fach-) Ärzten sowie den stationären Einrichtungen und anderen Leistungserbringern als Teilnehmer an diesen besonderen Versorgungsformen verbessert werden.

#### **§ 4 Teilnahme des Hausarztes an der HzV**

- (1) Hausärzte können ihren Beitritt zu diesem HzV-Vertrag durch Abgabe der Teilnahmeerklärung Hausarzt ("**Teilnahmeerklärung Hausarzt**") gemäß Anlage 5 in der jeweils gültigen Fassung) nach Maßgabe der nachfolgenden Regelungen schriftlich gegenüber dem Hausärzteverband beantragen; die Teilnahmeerklärung Hausarzt ist per Telefax an die in der Teilnahmeerklärung Hausarzt angegebene Faxnummer zu richten.



- (2) Liegen die Teilnahmevoraussetzungen nach § 3 Abs. 1 und 2 vor, bestätigt der Hausärzteverband über die HÄVG dem Hausarzt mit Wirkung für alle HzV-Partner die Teilnahme an der HzV durch Übersendung einer schriftlichen Bestätigung ("**Teilnahmebestätigung**"). Eine Übersendung der Teilnahmebestätigung per Telefax durch die HÄVG genügt der Form. Der Hausarzt ist mit Zugang der Teilnahmebestätigung HzV-Partner. Ab diesem Zeitpunkt ist der Hausarzt als HAUSARZT zur Entgegennahme der Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte berechtigt. Die näheren Einzelheiten regelt **Anlage 4**.
- (3) Der HAUSARZT ist nach Maßgabe der in der Teilnahmeerklärung niedergelegten Vorgaben verpflichtet, Veränderungen, die für seine Teilnahme an der HzV relevant sind, unverzüglich schriftlich nach Maßgabe der **Anlage 4** (Prozessbeschreibung) bei der HÄVG anzuzeigen. Die mitgeteilten Änderungen werden im Rahmen der Lieferung des Verzeichnisses der HAUSÄRZTE ("**HzV-Arztverzeichnis**") an die AOK PLUS übermittelt. Die AOK PLUS informiert ihre Versicherten über die den HAUSARZT betreffenden Änderungen.

## § 5 Beendigung der Teilnahme des Hausarztes an der HzV

- (1) Der HAUSARZT kann seine Teilnahme an diesem HzV-Vertrag mit einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Quartalsende schriftlich durch Erklärung gegenüber dem Hausärzteverband kündigen. Das Recht des HAUSARZTES zur Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt. Als wichtiger Grund für den Hausarzt gilt insbesondere, wenn die in § 10 Abs. 5 geregelten Voraussetzungen eintreten (Sonderkündigungsrecht des Hausarztes bei einer Änderung der bisherigen Vergütungsregelung zum Nachteil des HAUSARZTES). Die HÄVG ist zur Entgegennahme von Kündigungserklärungen für den Hausärzteverband berechtigt. Die Übermittlung der Kündigungserklärung kann auch per Telefax erfolgen.
- (2) Die Teilnahme des HAUSARZTES an diesem HzV-Vertrag endet automatisch, ohne dass es einer schriftlichen Kündigung der Teilnahme seitens des Hausärzteverbandes bedarf, wenn
- a) die vertragsärztliche Zulassung ruht bzw. endet;
  - b) der HzV-Vertrag gemäß § 17 endet.
- (3) Der Hausärzteverband ist berechtigt und gegenüber der AOK PLUS unverzüglich verpflichtet, diesen HzV-Vertrag gegenüber dem HAUSARZT aus wichtigem Grund mit sofortiger Wirkung zu kündigen. Als wichtiger Grund gelten insbesondere die in den nachfolgenden Buchst. a) bis d) geregelten Fälle. Der Kündigung hat eine schriftliche Abmahnung des HAUSARZTES voranzugehen, mit der der Hausarzt zur Beseitigung des Verstoßes innerhalb von 4 Wochen ab Zugang der Abmahnung aufgefordert wird. Diese Abmahnung kann in berechtigten Fällen auch auf Anforderung der AOK PLUS erfolgen. Auf seinen Wunsch kann der HAUSARZT innerhalb dieser Frist schriftlich oder mündlich gegenüber dem Beirat (§ 16) Stellung zu der Abmahnung nehmen.
- a) Der HAUSARZT erfüllt die Teilnahmevoraussetzungen gemäß § 3 Abs. 2 oder die Qualitätsanforderungen gemäß § 3 Abs. 3 bis 5 nicht vollständig;
  - b) Der HAUSARZT nimmt Doppelabrechnungen oder fehlerhafte Abrechnungen im Sinne des § 12 Abs. 1 vor, es sei denn, es handelt sich um ein entschuldbares Versehen in einem Einzelfall;

- c) Der HAUSARZT verstößt gegen eine andere wesentliche Vertragspflicht;
  - d) Der HAUSARZT verstößt in erheblichem Umfang gegen die ärztliche Berufsordnung oder seine vertragsärztlichen Pflichten; soweit dieser Verstoß nicht im Rahmen der Durchführung des HzV-Vertrages begangen wird, muss er von der zuständigen Ärztekammer bzw. der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung schriftlich festgestellt worden sein.
- (4) Die Kündigung der Teilnahme an der HzV durch oder gegenüber dem HAUSARZT hat keinen Einfluss auf die Wirksamkeit und das Fortbestehen dieses HzV-Vertrages zwischen den übrigen HzV-Partnern. § 12 Abs. 5 bleibt unberührt.
- (5) Im Falle der Beendigung der Teilnahme eines HAUSARZTES an der HzV hat die AOK PLUS die jeweils bei diesem Hausarzt in die HzV eingeschriebenen HzV-Versicherten über die Beendigung zu unterrichten.

## § 6

### **Teilnahme der Versicherten an der HzV und Datenschutzrechtliche Einwilligung**

- (1) Die Teilnahme der Versicherten der AOK PLUS an der HzV erfolgt freiwillig nach Maßgabe der Satzung der AOK PLUS durch eine Einwilligung zur Datenverarbeitung und Teilnahmeerklärung zum Hausarztprogramm gemäß **Anlage 6.3 (Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte) und Unterzeichnung des HzV-Beleges (Anlage 6.3.1)**. Vor Erklärung der Teilnahme wird der Versicherte über den Inhalt des Hausarztprogrammes und gemäß § 295a SGB V umfassend über die vorgesehene Datenübermittlung gemäß Patienteninformation zum Datenschutz gemäß **Anlage 6.1 (Patienteninformation zum Hausarztprogramm)** und **Anlage 6.2 (Patienteninformation zum Datenschutz)** informiert und erhält diese Information schriftlich durch den HAUSARZT ausgehändigt. Mit der Einwilligung in die Teilnahme willigt der Versicherte zugleich in die damit verbundene Datenübermittlung gemäß § 295a Abs. 1 und Abs. 2 SGB V ein. Die Teilnahmebedingungen Versicherte regeln unter anderem die Teilnahmemöglichkeit sämtlicher Versicherter der AOK PLUS ohne Altersbegrenzung, die datenschutzrechtlich erforderlichen Einwilligungen gemäß § 295a Abs. 1 Satz 2 SGB V sowie die Bindung der HzV-Versicherten an einen HAUSARZT für mindestens ein Jahr, die das Aufsuchen anderer Ärzte nur nach Überweisung durch den gewählten HAUSARZT zulässt; eine Ausnahme gilt für die Inanspruchnahme von Ärzten im Notfall / ärztlichen Notfalldiensten, Gynäkologen und, Augenärzten und Kinderärzten.
- (2) Versicherte der AOK PLUS können an der HzV entsprechend diesem Vertrag teilnehmen, sofern sie
- a) durch schriftliche Erklärung gemäß **Anlage 6.3** die Bedingungen dieses Vertrages akzeptieren und
  - b) einen an diesem Vertrag teilnehmenden HAUSARZT wählen.
- Eine gleichzeitige Teilnahme an mehreren hausarztzentrierten Versorgungsformen ist ausgeschlossen.
- (3) Ein Anspruch von Versicherten der AOK PLUS zur Teilnahme an der HzV ergibt sich allein aus der Satzung der AOK PLUS in Verbindung mit den Teilnahmebedingungen Versicherte. Ansprüche auf Teilnahme von Versicherten an diesem HzV-Vertrag der AOK PLUS werden unmittelbar und mittelbar durch diesen HzV-Vertrag nicht begründet.

- (4) Der HAUSARZT ist zur Entgegennahme der datenschutzrechtlichen Einwilligung mit der Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte sowie des HzV-Belegs von Versicherten der AOK PLUS für die AOK PLUS berechtigt und verpflichtet. Die Teilnahme- und Einwilligungserklärungen Versicherte mit der datenschutzrechtlichen Einwilligung werden vom Hausarzt nach Maßgabe der **Anlage 4** unverzüglich und unter Beachtung der im nachfolgenden Abs. 5 geregelten Frist an die dort benannte Stelle weitergeleitet.
- (5) Nach Abgabe seiner Teilnahme- und Einwilligungserklärung sowie des HzV-Belegs nimmt der Versicherte in der Regel mit Wirkung für das auf das Datum der Abgabe der Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte folgende Abrechnungsquartal an der HzV teil, wenn der HzV-Beleg bis zum 1. Kalendertag des 2. Monats vor Beginn eines Abrechnungsquartals beim Rechenzentrum bzw. spätestens am 10. Kalendertag des 2. Monats vor Beginn eines Abrechnungsquartals bei der AOK PLUS (10. Februar, 10. Mai, 10. August, 10. November) eingegangen ist und die AOK PLUS den Versicherten als teilnehmend in das HzV-Versichertenverzeichnis gemäß § 9 Abs. 2 aufgenommen hat. Für das erste Abrechnungsquartal muss abweichend von Satz 1 der HzV-Beleg bis spätestens zum 18. Kalendertag des ersten Monats im Quartal vor Beginn des Abrechnungsquartals beim Rechenzentrum eingegangen sein (18. Januar, 18. April, 18. Juli, 18. Oktober) bzw. muss spätestens am 27. Kalendertag des ersten Monats im Quartal vor Beginn des Abrechnungsquartals bei der AOK PLUS eingegangen sein. Geht der HzV-Beleg später beim Rechenzentrum bzw. die Daten bei der AOK PLUS ein, verschiebt sich der Beginn der Teilnahme um mindestens ein Quartal nach hinten. Für das weitere Verfahren der Einschreibung gelten die Vorgaben der **Anlage 4**.
- (6) Die AOK PLUS ist zur Kündigung der Teilnahme von HzV-Versicherten an der HzV bei Vorliegen der Kündigungsvoraussetzungen gemäß den Teilnahmebedingungen Versicherte berechtigt und verpflichtet.
- (7) Die HzV-Partner sehen es als ihre Aufgabe an, zu beobachten, ob und in welchem Umfang teilnehmende Versicherte entgegen der Regelung in Abs. 1 andere Ärzte aufsuchen. Zur Reduzierung solcher Fehlkontakte werden sich die HzV-Partner über geeignete Maßnahmen verständigen. Die Vertragspartner sollen versuchen, mit der Kassenärztlichen Vereinigung eine Regelwerksprüfung zu vereinbaren. Die Vertragspartner gehen weiter davon aus, dass mit den im Vertrag vorgesehenen Maßnahmen der Umfang der Fehlkontakte durch eingeschriebene Versicherte verringert wird; ein Fehlkontakt ist eine Inanspruchnahme von anderen Hausärzten sowie von Fachärzten (außer Augenarzt/Gynäkologe) durch den HzV-Versicherten ohne Überweisung durch den Hausarzt.

## § 7 Organisation der Teilnahme der Hausärzte an der HzV

- (1) Der Hausärzteverband organisiert als Gemeinschaft im Sinne des § 73b Abs. 4 Satz 1 SGB V die Teilnahme der Hausärzte nach Maßgabe dieses Vertrages und erfüllt selbst oder durch HÄVG und das Rechenzentrum in diesem Zusammenhang folgende Aufgaben gegenüber der AOK PLUS und dem HAUSARZT; weitere Einzelheiten regelt die **Anlage 4**:
  - a) Bekanntgabe des HzV-Vertrages und Erläuterung der Möglichkeiten zur Teilnahme an der HzV in seinen Veröffentlichungsorganen einschließlich des Versandes der Informationsunterlagen gemäß **Anlage 4**;
  - b) Entgegennahme der Teilnahmeerklärungen von Hausärzten;

- c) Prüfung und Dokumentation der Teilnahmevoraussetzungen anhand der Angaben in der Teilnahmeerklärung durch die HÄVG sowie stichprobenartige Überprüfung des Fortbestehens der Teilnahmevoraussetzungen des HAUSARZTES (§ 3 Abs. 2); der Hausärzteverband informiert die Vertragspartner über die durchgeführten Prüfungen und deren Ergebnisse mindestens einmal jährlich im Rahmen des Beirates.
  - d) Anlassbezogene Überprüfung der Qualifikations- und Qualitätsanforderungen sowie der Serviceangebote (§ 3 Abs. 3 und 4) durch die HÄVG;
  - e) Pflege und Bereitstellung des Verzeichnisses der an der HzV teilnehmenden HAUSÄRZTE sowie regelmäßige elektronische Versendung des Verzeichnisses an die AOK PLUS durch das Rechenzentrum nach Maßgabe der **Anlage 4**;
  - f) Information des HAUSARZTES über die in Anlage 2 näher bezeichneten Fortbildungsveranstaltungen im Sinne des § 3 Abs. 3 Buchst. c und Erfassung der Teilnahme des HAUSARZTES;
  - g) Entgegennahme von Kündigungen von HAUSÄRZTEN zur Beendigung ihrer Teilnahme an der HzV und Information der AOK PLUS über die Beendigung durch die HÄVG;
  - h) Durchführung der Abrechnung der HzV-Vergütung gemäß § 295a Abs. 2 SGB V nach Maßgabe der §§ 10 bis 15 dieses HzV-Vertrages sowie seiner **Anlagen 3 und 4** durch das Rechenzentrum.
- (2) Der Hausärzteverband übernimmt nicht den Sicherstellungsauftrag gemäß § 75 Abs. 1 SGB V und erbringt selbst keine ärztlichen Leistungen. Die medizinische Verantwortung für die Behandlung der HzV-Versicherten verbleibt bei dem behandelnden HAUSARZT. Dieser erbringt seine ärztlichen Leistungen nach Maßgabe der vertraglichen HzV-Anforderungen gegenüber den HzV-Versicherten selbst und in eigener Verantwortung im Einklang mit der ärztlichen Berufsordnung, nach Maßgabe des Behandlungsvertrages und seiner ärztlichen Sorgfaltspflicht. Die Haftung wegen Verletzung von eigenen Vertragspflichten der HzV-Partner bleibt davon unberührt

## § 8

### Software (Vertragssoftware)

- (1) Anforderungen an die Vertragssoftware zur Durchführung der HzV (Verwaltung) sowie zur Abrechnung über die Vertragssoftware ergeben sich aus **Anlage 1**. Über weitere Vorgaben an die Vertragssoftware, insbesondere hinsichtlich der Unterstützung bei Verordnungen und Überweisungen durch den HAUSARZT im Sinne einer rationalen Pharmakotherapie (§ 3 Abs. 5 Buchst. c) einigen sich der Hausärzteverband, die AOK PLUS sowie die HÄVG innerhalb einer Frist von 3 Monaten nach Vertragsschluss; die AOK PLUS, der Hausärzteverband und die HÄVG werden dabei eine möglichst zügige Einigung und Umsetzung der Anforderungen fördern.
- (2) Die Vertragssoftware ist vor ihrer Benennung als Vertragssoftware in dem in **Anlage 1** geregelten Verfahren zuzulassen.

## § 9 Verwaltungsaufgaben der AOK PLUS zur Durchführung der HzV

- (1) Die AOK PLUS ist verpflichtet, ihre Versicherten in geeigneter Weise umfassend über Inhalt und Ziel der HzV sowie über die jeweils wohnortnahen HAUSÄRZTE zu informieren.
- (2) Die AOK PLUS gleicht die ihr nach Maßgabe von § 6 Abs. 3 und **Anlage 4** übermittelten Teilnahme- und Einwilligungserklärungen Versicherte gegen ihren Versichertenbestand und gegen das ihr jeweils vorliegende aktuelle HzV-Arztverzeichnis ab. Sie führt über die teilnehmenden und ausgeschiedenen HzV-Versicherten das HzV-Versichertenverzeichnis. Dieses enthält den jeweils gewählten HAUSARZT und weitere Angaben gemäß **Anlage 4**. Die AOK PLUS ist verpflichtet, dem Rechenzentrum das jeweils aktuelle HzV-Versichertenverzeichnis als verbindliche Grundlage der Versorgung und Abrechnung bis zum 1. Tag des letzten Monats vor Beginn des jeweiligen Abrechnungsquartals zu übermitteln (1. März, 1. Juni, 1. September und 1. Dezember).
- (3) Die von der AOK PLUS in dem HzV-Versichertenverzeichnis genannten Versicherten gelten mit der Übermittlung des HzV-Versichertenverzeichnisses an das Rechenzentrum mit Wirkung für den HAUSARZT als eingeschrieben. Ärztliche Leistungen sind in dem auf den Zugang dieser Mitteilung beim HAUSARZT folgenden Quartal grundsätzlich HzV-vergütungsrelevant im Sinne der **Anlage 3** und dürfen danach abgerechnet werden.
- (4) Die AOK PLUS wird dem Hausärzteverband nach Maßgabe der **Anlage 4** alle notwendigen Informationen, die dieser für die Organisation der Teilnahme der Hausärzte an der HzV benötigt, zur Verfügung stellen.
- (5) Die AOK PLUS ist verpflichtet, auf ihrer Seite sämtliche Voraussetzungen für eine Bereinigungsregelung nach § 73b Abs. 7 SGB V für den HzV-Vertrag zu schaffen und, soweit erforderlich, so frühzeitig wie nötig das Schiedsamt gemäß § 73b Abs. 7 und 8 SGB V anzurufen. Die AOK PLUS ist verpflichtet, über die Einhaltung ihrer Verpflichtung nach Satz 1 binnen zwei Wochen ab Zugang einer Aufforderung des Hausärzteverbandes Auskunft zu erteilen. Die Aufforderung und die Auskunftserteilung nach dem vorstehenden Satz können formlos erfolgen. Das Vorliegen einer Bereinigungsregelung mit der Kassenärztlichen Vereinigung ist keine Voraussetzung für den Beginn und die Umsetzung dieses HzV-Vertrages.

## § 10 Anspruch des Hausarztes auf die HzV-Vergütung

- (1) Der HAUSARZT hat gegen die AOK PLUS einen Anspruch auf Zahlung der Vergütung für die nach Maßgabe des § 11 sowie der **Anlage 3** vertragsgemäß für die HzV-Versicherten erbrachten und ordnungsgemäß abgerechneten hausärztlichen Leistungen. Die HzV-Vergütung ist innerhalb der in **Anlage 3** geregelten Zahlungsfrist fällig.
- (2) Mit der Teilnahmeerklärung erkennt der Hausarzt an, dass sein Anspruch gemäß Abs. 1 nach Ablauf von 12 Monaten verjährt. Diese Frist beginnt grundsätzlich mit dem Schluss des auf das Quartal folgenden Quartals, in dem der HAUSARZT die abzurechnende Leistung vertragsgemäß erbracht hat.
- (3) Die AOK PLUS leistet als Bestandteil der HzV-Vergütung 3 monatliche Abschlagszahlungen pro Quartal. Die Höhe der Abschlagszahlungen beträgt 5,00 EUR pro bei

dem HAUSARZT in dem jeweiligen Abrechnungsquartal eingeschriebenen HzV-Versicherten. Die Zahlung erfolgt monatlich jeweils zum 1. Kalendertag für den Vormonat (z. B. für das 1. Quartal am: 1. Februar, 1. März, 1. April; z. B. für das 2. Quartal am: 1. Mai, 1. Juni, 1. Juli, usw.).

- (4) Kommt die AOK PLUS mit der Auszahlung der HzV-Vergütung nach Maßgabe dieses § 10 sowie der **Anlage 3** in Verzug, ist der Betrag der dem jeweiligen HAUSARZT geschuldeten HzV-Vergütung gemäß § 288 Abs. 2 BGB zu verzinsen. Die Geltendmachung eines weiteren Verzugsschadens bleibt unberührt.
- (5) Die Vergütungsregelungen gemäß den §§ 1 bis 3 der **Anlage 3** werden zur gegenseitigen Planungssicherheit für jeweils mindestens 2 Kalenderjahre, zunächst bis zum 30.09.2018 fest vereinbart. Danach können sie wie folgt geändert werden:
  - a) Einen Änderungsbedarf der Vergütungsregelungen gemäß der §§ 1 bis 3 der Anlage 3 zeigen die AOK PLUS oder der Hausärzteverband spätestens bis zum 31.12. des vorletzten Kalenderjahres des bisherigen Vereinbarungszeitraumes an. Wird bis zum 30.06. des letzten Kalenderjahres des Vereinbarungszeitraumes keine neue Vergütung vereinbart, gelten unbeschadet von § 19 die bisherigen Vergütungsregelungen für weitere 2 Kalenderjahre fort.
  - b) Neue Vergütungstatbestände, die sich ausschließlich zugunsten des HAUSARZTES auswirken, können jederzeit durch Einigung der AOK PLUS mit dem Hausärzteverband mit Wirkung für den HAUSARZT geregelt werden. Der Hausärzteverband und die AOK PLUS werden dem HAUSARZT solche neuen Vergütungstatbestände und den unter Berücksichtigung der Interessen des Hausarztes und einer angemessenen Vorlaufzeit vereinbarten Beginn ihrer Wirksamkeit schriftlich mitteilen.
  - c) Einigen sich die AOK PLUS und der Hausärzteverband über eine Änderung der Vergütungsregelungen gemäß den §§ 1 bis 3 der Anlage 3, die nicht Buchst. b) unterfällt, teilt der Hausärzteverband dies dem HAUSARZT binnen einer angemessenen Frist mindestens ein Quartal vor Inkrafttreten der Änderung mit. Ist der HAUSARZT mit der Änderung nicht einverstanden, kann er den Änderungen nach Maßgabe der in § 18 Abs. 2 getroffenen Regelungen widersprechen. Macht der HAUSARZT von seinem Widerspruchsrecht keinen Gebrauch bzw. rechnet er weiter die HzV-Vergütung nach Maßgabe der dann geltenden Vergütungsanlage ab, gelten die Änderungen der Vergütungsregelung als genehmigt. Auf diese Folge wird der Hausärzteverband den HAUSARZT in der Teilnahmeerklärung Hausarzt sowie bei Bekanntgabe der neuen Vergütungsregelungen ausdrücklich hinweisen. § 10 Abs. 5 Satz 2 Buchst. a Satz 2 gilt entsprechend.

## **§ 11**

### **Abrechnung der im Rahmen des HzV-Vertrages erbrachten Leistungen**

- (1) Für die Abrechnung der im Rahmen dieses HzV-Vertrages erbrachten Leistungen ist der HAUSARZT befugt, die nach den Vorschriften des 10. Kapitels des SGB V erforderlichen Angaben an das vom Hausärzteverband beauftragte Rechenzentrum als beauftragte andere Stelle im Sinne des § 295a Abs. 1 und 2 SGB V zu übermitteln. Das Abrechnungsverfahren umfasst die Abrechnungsprüfung und Erstellung einer Quartalsabrechnung des HzV-Vertrages für die AOK PLUS, den Hausärzteverband und den HAUSARZT mit den Hauptprozessschritten Datenannahme der Abrechnungsdaten des Hausarztes, Validierung der Abrechnungsdaten, Erstellung und Versand der Abrechnungsdatei inkl. Korrekturverfahren, Datenannahme der Ab-

rechnungsantwort, Erstellung der AOK PLUS-Abrechnung und der Auszahlungsdatei sowie Erstellung und Versand der Abrechnungsnachweise an den HAUSARZT.

- (2) Weitere Einzelheiten des Abrechnungsverfahrens regelt **Anlage 3**.

## § 12

### Ergänzende Abrechnungsmodalitäten

- (1) Leistungen, die gemäß **Anlage 3** vergütet werden, darf der HAUSARZT nicht zusätzlich gegenüber einer Kassenärztlichen Vereinigung abrechnen ("**Doppelabrechnung**"). Eine Doppelabrechnung kann zu einem Schaden der AOK PLUS führen. Der HAUSARZT hat einen solchen Schaden nach Maßgabe der §§ 249 ff. BGB zu ersetzen.
- (2) Der HAUSARZT hat der AOK PLUS Überzahlungen nach Maßgabe der **Anlage 3** zu erstatten. Eine Überzahlung ist jede Auszahlung der AOK PLUS, die z. B. wegen fehlerhafter Abrechnung, den Anspruch des HAUSARZTES auf HzV-Vergütung übersteigt ("**Überzahlung**"). Eine Überzahlung ist außerdem der Betrag, um den die für ein Abrechnungsquartal geschuldete HzV-Vergütung gemäß § 10 Abs. 1 den Betrag der Abschlagszahlungen an den HAUSARZT für dieses Abrechnungsquartal nach § 10 Abs. 3 unterschreitet.
- (3) Die AOK PLUS ist gegenüber dem HAUSARZT berechtigt, den Betrag der Überzahlung bzw. einen Anspruch nach dem vorstehenden Abs. 2 Satz 3 gegenüber dem HzV-Vergütungsanspruch des jeweiligen HAUSARZTES in den auf die Zahlungsaufforderung folgenden Abrechnungszeiträumen zu verrechnen. Die Verrechnung erfolgt nach Maßgabe des § 13 Abs. 3 Satz 2. Die AOK PLUS ist verpflichtet, die HzV-Vergütungsansprüche der HAUSÄRZTE, die von einer Überzahlung nicht betroffen sind, in voller Höhe zu erfüllen. Eine Verrechnung der HzV-Vergütungsansprüche dieser Hausärzte durch die AOK PLUS im Rahmen der Schlussrechnung mit Rückforderungsansprüchen gegenüber den HAUSÄRZTEN, die überzahlt sind, ist ausgeschlossen.
- (4) Die HÄVG ist verpflichtet, die letzte monatliche Abschlagzahlung gemäß § 10 Abs. 3 vor Beendigung der HzV-Teilnahme des HAUSARZTES zur Sicherung von Rückzahlungsansprüchen wegen Überzahlungen einzubehalten („Sicherungseinbehalt“). Sofern der Anspruch auf Auszahlung des Sicherungseinbehalts nicht infolge einer Verrechnung mit Überzahlungen bereits erloschen ist, wird dieser mit der Quartalsabrechnung an den HAUSARZT von der HÄVG ausgezahlt. Darüber hinaus bestehende vertragliche und gesetzliche Rückzahlungs- und Schadensersatzansprüche bleiben unberührt.
- (5) Die §§ 10 bis 15 in Verbindung mit der **Anlage 3** gelten auch nach Beendigung der Teilnahme des HAUSARZTES bzw. nach Beendigung des HzV-Vertrages mit Wirkung für die HzV-Partner fort, bis die HzV-Vergütung des HAUSARZTES entsprechend den vertraglichen Bestimmungen vollständig abgerechnet und ausgezahlt ist.

## § 13

### Auszahlung der HzV-Vergütung

- (1) Die AOK PLUS zahlt die HzV-Vergütung mit befreiender Wirkung an die HÄVG als Zahlstelle des Hausärzteverbandes. Die HÄVG ist berechtigt und verpflichtet, die HzV-Vergütung von der AOK PLUS entgegen zu nehmen und zu Abrechnungszwecken getrennt von ihrem sonstigen Vermögen zu verwalten.

- (2) In Höhe der jeweiligen Zahlung tritt Erfüllung gegenüber dem HAUSARZT ein (§ 362 BGB). Die Zahlung erfolgt unter dem Vorbehalt einer Abrechnungskorrektur nach § 12 i.V.m. **Anlage 3**.
- (3) Die HÄVG ist als Zahlstelle des Hausärzterverbandes berechtigt und jeweils gegenüber dem Hausärzterverband und der AOK PLUS verpflichtet, die nach Maßgabe der in Rechnung gestellten Vergütungsansprüche der HAUSÄRZTE von der AOK PLUS vollständig geleistete Zahlung an den HAUSARZT zum Zwecke der Honorarauszahlung der HzV-Vergütung nach § 10 Abs. 1 gemäß den Vorgaben der **Anlage 3** weiterzuleiten; § 14 dieses HzV-Vertrages bleibt unberührt. In den Fällen des § 12 Abs. 3 ist die HÄVG abweichend von § 13 Abs. 3 Satz 1 berechtigt, den Anspruch des HAUSARZTES auf Auszahlung der HzV-Vergütung um den Betrag der Überzahlung gegenüber der AOK PLUS bei den folgenden Abrechnungszeiträumen zu mindern. Die jeweilige Verrechnung wird im Abrechnungsnachweis ausgewiesen.

#### **§ 14**

##### **Verwaltungskostenpauschale**

- (1) Der HAUSARZT ist verpflichtet, für die Organisation und Durchführung der HzV eine Verwaltungskostenpauschale in Höhe des aus der Teilnahmeerklärung Hausarztes ersichtlichen Prozentsatzes seiner HzV-Vergütung („Verwaltungskostenpauschale“) an den Hausärzterverband zu zahlen.
- (2) Die HÄVG hat ihrerseits gegenüber dem Hausärzterverband einen Anspruch auf Zahlung einer Vergütung. Zur Abkürzung der Zahlungswege verrechnet die HÄVG den Anspruch des Hausärzterverbandes auf die Verwaltungskostenpauschale nach dem vorstehenden Abs. 1 mit dem Auszahlungsbetrag der HzV-Vergütung nach dem vorstehenden § 13 Abs. 3 und behält die Verwaltungskostenpauschale ein. Die HÄVG ist sodann berechtigt, sich zur Erfüllung ihres Anspruches gemäß Satz 1 dieses § 14 Abs. 2 aus dem Einbehaltenen zu befriedigen. Die Sätze 1 und 2 dieses Absatzes begründen einen eigenen vertraglichen Anspruch der HÄVG, dem nur unstrittige Gegenrechte entgegengehalten werden dürfen. Das Nähere regeln der Hausärzterverband und die HÄVG in einer gesonderten Vereinbarung.

#### **§ 15**

##### **Beirat**

- (1) Die Durchführung dieses HzV-Vertrages wird von einem paritätisch besetzten Beirat begleitet, der aus 4 Vertretern (2 Vertretern der AOK PLUS und 2 Vertretern des Hausärzterverbandes) besteht. Jedes Beiratsmitglied hat das Recht, nicht stimmberechtigte Fachleute zur Beratung hinzuzuziehen. Die Beiratsmitglieder der AOK PLUS können von dieser und die Beiratsmitglieder des Hausärzterverbandes können von diesem jederzeit abberufen und durch andere Personen ersetzt werden. Einzelheiten regelt die Geschäftsordnung des Beirats.
- (2) Der Beirat trifft sich auf Antrag eines Beiratsmitgliedes, um anstehende Sachverhalte zu klären. Er ist einmal im Kalenderjahr einzuberufen.
- (3) Die Beschlüsse des Beirats werden mit einfacher Mehrheit getroffen. Sämtliche Mitglieder des Beirats haben gleiches Stimmrecht. Bei Stimmgleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt.
- (4) Der Beirat hat insbesondere folgende Aufgaben:
  - a) Unterbreitung von Vorschlägen und Beschlussfassung zur Weiterentwicklung der Vertragsinhalte und Vertragsprozesse,



- b) Bewertung und gegebenenfalls Zustimmung zu Vertragsänderungen nach § 18,
  - c) Empfehlungen zur Kündigung gegenüber einem HAUSARZT aus wichtigem Grund nach Stellungnahme des HAUSARZTES nach § 5 Abs. 3,
  - d) Abstimmung der Öffentlichkeitsarbeit,
  - e) Einführung und Begleitung eines Qualitätsmanagements sowie regelmäßige Berichterstattung,
  - f) Festsetzung geeigneter Maßnahmen zur Verbesserung der Flächendeckung,
  - g) Regelungen zum Inhalt der Stichproben und der Art und Weise der Überprüfungen gemäß § 7 Abs. 1c,
  - h) Fortentwicklung der Regelungen zur wirtschaftlichen Arzneimitteltherapie.
- (5) Der Beirat gibt sich eine Geschäftsordnung. Die Geschäftsordnung regelt unter anderem die Einberufung von Beiratssitzungen und Einzelheiten der Form der Beschlussfassung.

## **§ 16**

### **Inkrafttreten, Vertragslaufzeit, Kündigung**

- (1) Der Vertrag einschließlich seiner Anlagen tritt am 01.10.2015 in Kraft. Mit Inkrafttreten des HzV-Vertrages ist die Teilnahme des HAUSARZTES sowie die Einschreibung von Versicherten durch den Hausarzt zulässig.
- (2) Die Anlage 3 tritt am 01.04.2016 in Kraft. Die Pflichten gemäß § 3 Abs. 3 bis 5 sowie gemäß den §§ 10 bis 15 gelten ebenfalls erst vom 01.04.2016 an.
- (3) Der HzV-Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen. Er kann von der AOK PLUS und dem Hausärzterverband ordentlich mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden, erstmals jedoch zum 30.09.2017.
- (4) Eine Kündigung des HzV-Vertrages durch den Hausärzterverband oder die AOK PLUS beendet den Vertrag mit Wirkung für sämtliche HzV-Partner nach Maßgabe dieses Absatzes. Kommt nach Kündigung durch die AOK PLUS oder den Hausärzterverband bis einen Monat vor Ablauf der Vertragsrestlaufzeit ein neuer HzV-Vertrag zwischen der AOK PLUS und dem Hausärzterverband nicht zustande, sind sowohl die AOK PLUS als auch der Hausärzterverband berechtigt, innerhalb der verbleibenden Vertragslaufzeit im Sinne des vorstehenden Abs. 3 gegenüber der jeweils anderen Partei ein Schiedsverfahren gemäß § 19 dieses HzV-Vertrages mit dem Ziel einer Entscheidung über die Fortgeltung oder Änderung des HzV-Vertrages einzuleiten; nach Ablauf der Vertragslaufzeit ist die Einleitung eines solchen Schiedsverfahrens ausgeschlossen und der HzV-Vertrag endet mit Ablauf der gemäß dem vorstehenden Abs. 3 bestimmten Frist. Wird ein Schiedsverfahren eingeleitet, gelten die Bestimmungen dieses HzV-Vertrages bis zum Finanzwirksamwerden des HzV-Folgevertrages fort.
- (5) Kündigt die HÄVG diesen HzV-Vertrag, wird er zwischen den übrigen HzV-Partnern fortgeführt. Der Hausärzterverband übernimmt in diesem Fall die Aufgaben der HÄVG nach diesem HzV-Vertrag solange selbst, bis er einen neuen Erfüllungsgehilfen ausgewählt und die Krankenkasse dem Vorschlag des Vertragsbeitritts dieses Erfüllungsgehilfen nicht innerhalb einer vom Hausärzterverband gesetzten angemessenen Frist widersprochen hat; ein Widerspruch der Krankenkasse darf nur aus

wichtigem Grunde erfolgen. Der Hausärzteverband handelt bei der Auswahl und Zustimmung zum Vertragsbeitritt mit Wirkung für die HAUSÄRZTE.

- (6) Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt. Als wichtiger Grund gilt insbesondere
- a) der Verstoß der AOK PLUS oder des Hausärzteverbandes gegen eine ihnen nach diesem Vertrag obliegende wesentliche Verpflichtung, der nicht innerhalb von einem Monat nach Zugang einer schriftlichen Aufforderung durch die AOK PLUS oder den Hausärzteverband, je nachdem gegenüber wem die entsprechende Verpflichtung besteht, beseitigt wird,
  - b) wenn über das Vermögen der AOK PLUS oder des Hausärzteverbandes ein Insolvenzverfahren eröffnet wird oder der Hausärzteverband oder die AOK PLUS einen Insolvenzantrag gestellt hat.
- (7) Die Kündigung muss jeweils schriftlich erfolgen. Der Hausärzteverband informiert den HAUSARZT über eine nach diesem § 17 erklärte Kündigung, die AOK PLUS informiert die HzV-Versicherten.

### **§ 17**

#### **Verfahren zur Vertragsänderung**

- (1) Die AOK PLUS und der Hausärzteverband sind gemeinsam berechtigt, diesen Vertrag mit Wirkung für alle übrigen HzV-Partner mit angemessener Vorlauffrist nach Maßgabe der folgenden Absätze 2 und 3 zu ändern, sofern und soweit es die Umsetzung der HzV nach diesem Vertrag zwingend erfordert und der Beirat der Änderung nach sorgfältiger Prüfung ihrer Auswirkungen auf die HAUSÄRZTE zugestimmt hat.
- (2) Der Hausärzteverband wird solche Änderungen den HAUSÄRZTEN schriftlich bekannt geben und eine Frist von 2 Monaten seit Zugang der Mitteilung der Änderung einräumen, innerhalb derer der HAUSARZT das Recht hat, den beabsichtigten Änderungen zu widersprechen, wenn und soweit sie sich nachteilig auf seine Rechtsposition auswirken. Solche nachteiligen Änderungen gelten als genehmigt, wenn der HAUSARZT nicht schriftlich gegenüber dem Hausärzteverband oder der in der Bekanntmachung zur Entgegennahme des Widerspruchs benannten Stelle Widerspruch erhebt; auf diese Folge wird der Hausärzteverband bei der Bekanntmachung nach Satz 1 besonders hinweisen. Zur Fristwahrung ist es ausreichend, dass der HAUSARZT seinen Widerspruch innerhalb von 2 Monaten nach Bekanntgabe der Änderung absendet. Widerspricht der HAUSARZT gemäß dem vorstehenden Satz 2, ist der Hausärzteverband zur Kündigung dieses HzV-Vertrages gegenüber dem HAUSARZT mit Wirkung gegenüber allen HzV-Partnern berechtigt. Die Kündigung wird mit Ablauf des Quartals wirksam, das auf den Zugang der Kündigungserklärung folgt. Die Kündigung führt zum Ausscheiden des jeweiligen HAUSARZTES aus der HzV.
- (3) Vertragsänderungen im Sinne des Abs. 1, die die Rechtsposition des HAUSARZTES ausschließlich verbessern, können von der AOK PLUS und dem Hausärzteverband gemeinsam ohne Zustimmung des HAUSARZTES vereinbart werden. Der Hausärzteverband wird den HAUSÄRZTEN die Vertragsänderungen und den Beginn ihrer Wirksamkeit mit einer unter Berücksichtigung ihrer Interessen angemessenen Vorlauffrist schriftlich mitteilen.

## **§ 18 Schiedsklausel**

Die AOK PLUS und der Hausärzteverband sind verpflichtet, bei allen Streitigkeiten, die sich aus oder im Zusammenhang mit diesem HzV-Vertrag oder über seine Gültigkeit zwischen ihnen ergeben, vor Klageerhebung das in der **Anlage 7 (Schiedsverfahren)** näher geregelte Schiedsverfahren durchzuführen.

## **§ 19 Haftung und Freistellung**

- (1) Die Haftung der AOK PLUS, des Hausärzteverbandes und ihrer Erfüllungsgehilfen für die Erfüllung der in diesem Vertrag geregelten Pflichten bei einfacher Fahrlässigkeit ist ausgeschlossen, soweit nicht gegen wesentliche Vertragspflichten verstoßen wird oder eine Verletzung von Leben, Körper oder Gesundheit vorliegt. Die Haftung bei Verstoß gegen wesentliche Vertragspflichten ist bei einfacher Fahrlässigkeit auf den vorhersehbaren Schaden begrenzt.
- (2) Die Vertragspartner erbringen selbst keine ärztlichen Leistungen. Die medizinische Verantwortung für die Behandlung der HzV-Versicherten verbleibt bei dem betreuenden HAUSARZT. Dieser erbringt seine ärztlichen Leistungen gegenüber den HzV-Versicherten weiterhin selbst und in eigener Verantwortung im Einklang mit der ärztlichen Berufsordnung, dem Vertragsarztrecht, nach Maßgabe dieses Vertrages, dem Behandlungsvertrag und seiner ärztlichen Sorgfaltspflicht. Die AOK PLUS, der Hausärzteverband und seine Erfüllungsgehilfen haften nicht für das Handeln der HAUSÄRZTE, insbesondere nicht für die durch ärztliche Behandlungsfehler verursachten Schäden. Die Haftung wegen Verletzung von eigenen Vertragspflichten bleibt davon unberührt. Im Rahmen des Betreuungsverhältnisses nach diesem Vertrag ist der HAUSARZT mit der Übernahme der Betreuung auch dem Versicherten gegenüber zur Sorgfalt nach den Vorschriften des bürgerlichen Vertragsrechts verpflichtet (§ 76 Abs. 4 SGB V). Insbesondere bei Personenschäden (Schäden an Leben, Körper und Gesundheit) und Behandlungsfehlern haftet der betreuende HAUSARZT uneingeschränkt nach den gesetzlichen und vertraglichen Regelungen. Die medizinisch-fachliche Verantwortung obliegt dem betreuenden HAUSARZT und wird durch die Regelung dieses Vertrages nicht berührt. Im Übrigen wird eine Haftung gegenüber nicht an diesem Vertrag beteiligten Dritten durch diesen HzV-Vertrag nicht begründet.
- (3) Die AOK PLUS wird den Hausärzteverband und seine Erfüllungsgehilfen, im Zusammenhang mit der Erfüllung dieses HzV-Vertrages von sämtlichen Ansprüchen Dritter freistellen, die gegen sie aufgrund von Unrichtigkeit, Unvollständigkeit oder mangelnder Aktualität etwaiger ihnen zur Aufnahme in eine Vertragssoftware zur Verfügung gestellten Inhalte gerichtet werden. Dies gilt insbesondere auch im Hinblick auf § 73 Abs. 8 SGB V für Angaben über Arzneimittel und sonstige Informationen, die nach den für die Vertragssoftware vereinbarten Funktionen Einfluss auf Vorschläge zur Arzneimittelverordnung durch die Vertragssoftware haben. Satz 1 und 2 dieses Absatzes gelten nur, wenn die Inhalte durch den Hausärzteverband bzw. seine Erfüllungsgehilfen inhaltlich unverändert in die Vertragssoftware aufgenommen wurden. Die Anpassung an ein Datenformat gilt nicht als inhaltliche Veränderung.
- (4) Der Hausärzteverband und seine Erfüllungsgehilfen werden die AOK PLUS von Ansprüchen der HAUSÄRZTE nach den Maßgaben des Abs. 1 freistellen, die aus und im Zusammenhang mit der schuldhaften Verletzung von deren Vertragspflichten von den HAUSÄRZTEN gegenüber der AOK PLUS geltend gemacht werden. Diese Haftungsfreistellung gilt umgekehrt für die Vertragspflichtverletzungen der AOK PLUS entsprechend.

- (5) Freistellung nach diesem § 20 bedeutet die Abwehr unberechtigter und die Erfüllung berechtigter Ansprüche. Die AOK PLUS bzw. der Hausärzteverband und seine Erfüllungsgehilfen sind jeweils nicht berechtigt, gegenüber einem Freistellungsanspruch nach diesem § 20 eigene Zurückbehaltungsrechte oder sonstige eigene Gegenrechte aus diesem HzV-Vertrag gegenüber dem Hausärzteverband geltend zu machen.

## **§ 20 Datenschutz**

- (1) Die HzV-Partner verpflichten sich, bei der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der personenbezogenen Daten ("**Patientendaten**" bzw. "**Sozialdaten**") insbesondere die Regelungen über die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht nach der Berufsordnung und den strafrechtlichen Bestimmungen, sowie die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes und des § 295a SGB V zu beachten. Bei der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Sozialdaten ("**Versichertendaten**") sowie im Hinblick auf die Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse im Sinne von § 67 Abs. 1 Satz 2 SGB X sind die Regelungen des Sozialgesetzbuches, insbesondere die §§ 67b Abs. 2, 78a SGB X einschließlich Anlage zu § 78a SGB X zu beachten.
- (2) Der Hausärzteverband verpflichtet sich im Rahmen der in diesem HzV-Vertrag und seinen Anlagen geregelten Abrechnung die gesetzlichen Anforderungen an Datenschutz und Datensicherheit, insbesondere die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen zu beachten und umzusetzen. Ergänzend zu den Regelungen von Abs. 1 schließt der Hausärzteverband mit dem von ihm gemäß § 295a Abs. 2 SGB V beauftragten Rechenzentrum als anderer Stelle einen gesonderten Vertrag über die Datenverarbeitung und -nutzung zum Zweck der Abrechnung, in dem die Anforderungen an Datenschutz und Datensicherheit, insbesondere die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen geregelt werden. Hierbei ist gemäß § 295a Abs. 2 SGB V § 80 SGB X anzuwenden mit der weiteren Maßgabe, dass Unterauftragsverhältnisse ausgeschlossen sind und dass abweichend von § 80 Abs. 5 SGB X die Beauftragung einer nichtöffentlichen Stelle auch zulässig ist, soweit die Speicherung der Daten den gesamten Datenbestand umfasst.

## **§ 21 Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit**

- (1) Die AOK PLUS und der Hausärzteverband legen die in **Anlage 8** (Prüfwesen im Sinne von § 73b Abs. 5 Satz 5 SGB V) aufgeführten Maßnahmen zur Prüfung der Qualitätssicherung in der HzV fest. Die Vertragspartner steuern den HzV-Vertrag mit dem Ziel, die Qualität der Versorgung zu verbessern und Wirtschaftlichkeitsreserven zu erschließen.
- (2) Das Nähere zur Ausgestaltung der Wirtschaftlichkeitsziele und zur Qualitätssicherung durch die Vertragspartner, sind der **Anlage 9** dieses HzV Vertrages zu entnehmen.

## **§ 22 Schlussbestimmungen**

- (1) Die HzV-Partner sind verpflichtet, die vertraglichen Inhalte und Ziele nach außen und nach innen insbesondere durch eine positive Darstellung in der Öffentlichkeit zu unterstützen und ihre Mitarbeiter in Fragen der Durchführung dieses Vertrags umfassend und kontinuierlich zu schulen.

- (2) Die HzV-Partner sind sich darüber einig, dass beim Abschluss dieses Vertrages nicht alle Möglichkeiten, die sich aus der künftigen wirtschaftlichen Entwicklung oder aus Änderungen von gesetzlichen Bestimmungen oder sonstigen für das Vertragsverhältnis wesentlichen Umständen ergeben können, vorausgesehen und erschöpfend geregelt werden können. Sie sichern sich gegenseitig zu, die in diesem Vertrag getroffenen Vereinbarungen in diesem Sinne zu erfüllen und etwa in Zukunft eintretenden Änderungen der Verhältnisse oder völlig neu eintretenden Umständen nach den allgemeinen Grundsätzen von Treu und Glauben Rechnung zu tragen. Die HzV-Partner stimmen insbesondere darin überein, dass die im Vertrag genannten Fristen zur gegenseitigen Lieferung von Daten und Informationen einvernehmlich anzupassen sind, wenn sich praktische Abläufe oder gesetzliche Vorgaben verändern. Die HzV-Partner werden sich bemühen, Informationen und Unterlagen gegenseitig jeweils so frühzeitig wie möglich zur Verfügung zu stellen, um eine möglichst frühzeitige Information der Hausärzte und Versicherten sicherzustellen.
- (3) Sollten einzelne Bestimmungen dieses HzV-Vertrages ganz oder teilweise aus einem anderen als dem in § 306 BGB in Verbindung mit § 61 SGB X bestimmten Grund unwirksam oder undurchführbar sein oder werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. Die AOK PLUS, der Hausärzterverband und die HÄVG verpflichten sich in diesem Fall, die unwirksame oder undurchführbare Regelung durch eine Regelung zu ersetzen, die dem Sinn und Zweck der unwirksamen Regelung in rechtswirksamer Weise und wirtschaftlich am nächsten kommt. Gleiches gilt für etwaige Vertragslücken. In einem solchen Fall findet das in § 18 vorgesehene Verfahren zur Vertragsänderung Anwendung. Für den Fall, dass der HzV-Vertrag aufgrund von Gesetzesänderungen eine Anpassung erfordert oder durch aufsichtsbehördliche Maßnahme beanstandet wird, sind sich die Vertragspartner einig, dass die für diesen Vertrag bestimmte Schiedsperson eine den Vorstellungen der Vertragspartner entsprechende rechtskonforme Regelung festlegt, sofern sich die Vertragspartner nicht selbst binnen eines Monats nach Zugang der Beanstandung auf eine Vertragsanpassung einigen.
- (4) Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform, soweit nicht in diesem HzV-Vertrag ausdrücklich etwas Abweichendes bestimmt ist. Dies gilt auch für eine Änderung oder Abbedingung dieser Schriftformklausel.

## **§ 23 Anlagenverzeichnis**

Die folgenden Anlagen sind Bestandteil des HzV-Vertrages:

<b>Anlage 1</b>	Vertragssoftware
<b>Anlage 2</b>	Qualitäts- und Qualifikationsanforderungen
<b>Anlage 3</b>	HzV-Vergütung und Abrechnung
<b>Anlage 4</b>	Prozessbeschreibung
<b>Anlage 5</b>	Teilnahmeerklärung Hausarzt
<b>Anlage 6.1</b>	Patienteninformation zum Hausarztprogramm
<b>Anlage 6.2</b>	Patienteninformation zum Datenschutz
<b>Anlage 6.3</b>	Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte

<b>Anlage 6.3.1</b>	HzV-Beleg
<b>Anlage 6.4</b>	Patienteninformation und Einschreibung Hausarzt24
<b>Anlage 7</b>	Schiedsverfahren
<b>Anlage 8</b>	Prüfwesen im Sinne von § 73b Abs. 5 Satz 5 SGB V
<b>Anlage 9</b>	Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit im HzV-Vertrag zur Durchführung einer hausarztzentrierten Versorgung gemäß § 73b SGB V
<b>Anlage 10</b>	Unterstützung weiterer Versorgungsformen durch den HAUSARZT gem. § 3 Abs. 6 HzV-Vertrag (Integrierte Versorgungsformen)

*Anhang 7 zu Anlage 3: Patienteninformation zum Programm Hausarzt24*

Dresden, den

Prof. Dr. Günther Schneider  
Schiedsperson