

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

zwischen der



DAK-Gesundheit
Nagelsweg 27-31, 20097 Hamburg
vertreten durch das Vorstandsmitglied Herrn Thomas Bodmer
(„DAK“)

und



Deutscher Hausärzteverband Landesverband Rheinland-Pfalz e.V.
Am Wöllershof 2, 56068 Koblenz,
vertreten durch den Vorstandsvorsitzenden Herrn Dr. Burkhard Zwerenz
(„Hausärzteverband“)

sowie



HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft Aktiengesellschaft
Edmund-Rumpler-Straße 2, 51149 Köln
vertreten durch ihre Vorstände Eberhard Mehl, Dr. Jochen Rose und Stephanie Becker-Berke
(„HÄVG“)

als Erfüllungsgehilfe des Hausärzteverbandes

INHALTSVERZEICHNIS

§ 1 Allgemeines	3
§ 2 Vertragsgegenstand.....	4
§ 3 Teilnahmevoraussetzungen und besondere Qualifikations- und Qualitätsanforderungen für die HzV	6
§ 4 Teilnahme des HAUSARZTES an der HzV	10
§ 5 Beendigung der Teilnahme des HAUSARZTES an der HzV	11
§ 6 Datenschutzrechtliche Einwilligung und Teilnahme der Versicherten an der HzV.....	12
§ 7 Organisation der Teilnahme der Hausärzte an der HzV	13
§ 8 Software (Vertragssoftware)	15
§ 9 Verwaltungsaufgaben der DAK zur Durchführung der HzV	15
§ 10 Anspruch des HAUSARZTES auf die HzV-Vergütung.....	16
§ 11 Abrechnung der im Rahmen des HzV-Vertrages erbrachten Leistungen ..	19
§ 12 Auszahlung der HzV-Vergütung	20
§ 13 Verwaltungskostenpauschale	21
§ 14 Inkrafttreten, Vertragslaufzeit, Kündigung.....	21
§ 15 Verfahren zur Vertragsänderung	23
§ 16 Schiedsklausel.....	24
§ 17 Haftung und Freistellung.....	24
§ 18 Datenschutz	24
§ 19 Schlussbestimmungen	26
§ 20 Anlagenverzeichnis.....	27

Präambel

Durch diesen Vertrag („**H_zV-Vertrag**“) soll die hausärztliche Versorgung im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz (nachfolgend „**Kassenärztliche Vereinigung**“) weiter optimiert werden. Ziel der DAK, des Hausärzteverbandes, der HÄVG und der an diesem HzV-Vertrag durch Vertragsbeitritt teilnehmenden Hausärzte (gemeinsam: „**H_zV-Partner**“) ist eine flächendeckende, leitlinienorientierte und qualitätsgesicherte Versorgungssteuerung sowie eine darauf basierende Verbesserung der medizinischen Versorgung der Versicherten der DAK. Durch die Bindung der Versicherten an einen Hausarzt wird eine zielgenauere Leistungssteuerung angestrebt. Durch die dadurch zu erreichende Vermeidung von Doppeluntersuchungen und eine rationale und transparente Pharmakotherapie wollen die HzV-Partner Wirtschaftlichkeitsreserven erschließen.

Der Hausärzteverband ist der mitgliederstärkste hausärztliche Berufsverband im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung. Er vertritt als Gemeinschaft im Sinne des § 73 b Abs. 4 Satz 1 SGB V mehr als die Hälfte der an der hausärztlichen Versorgung im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung teilnehmenden Allgemeinärzte.

Die an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden Allgemeinärzte haben vor Aufnahme der Verhandlungen mit der DAK ausdrücklich ihr Einverständnis erklärt, dass die HÄVG an dem Abschluss und der Durchführung dieses HzV-Vertrages beteiligt wird. Die HÄVG ist ein Unternehmen, das nach seinem Satzungszweck unter anderem Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung im Sinne von § 73 b Abs. 4 SGB V abschließt und durchführt und danach erforderliche Vertragsdienstleistungen, mit Ausnahme der Abrechnungsdienstleistungen, übernimmt. Der Hausärzteverband ist Aktionär der HÄVG.

Dies vorangestellt, vereinbaren die HzV-Partner 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) „**H_zV**“ ist das Angebot einer besonderen hausärztlichen Versorgung für Versicherte der DAK nach Maßgabe dieses HzV-Vertrages. Einzelheiten ergeben sich insbesondere aus § 3 in Verbindung mit den **Anlagen 1 (Vertragssoftware)** und **2 (Qualitäts- und Qualifikationsanforderungen)**.
- (3) „**Hausarzt**“ im Sinne dieses HzV-Vertrages ist ein im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz zugelassener Hausarzt, der an der hausärztlichen Versorgung gemäß § 73 Abs. 1 a 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. 1 a Satz 1 SGB V teilnehmen.
- (4) „**HAUSARZT**“ im Sinne dieses Vertrages ist ein Hausarzt, der seinen Beitritt zu diesem HzV-Vertrag durch Abgabe einer Teilnahmeerklärung beantragt und eine Teilnahmebestätigung nach § 4 Abs. 2 dieses HzV-Vertrages erhalten hat.
- (5) „**HAUSÄRZTE**“ im Sinne dieses Vertrages sind alle an diesem HzV-Vertrag teilnehmenden Hausärzte/MVZ.
- (6) „**H_zV-Partner**“ sind die DAK, der Hausärzteverband, die HÄVG sowie der jeweilige HAUSARZT.
- (7) „**H_zV-Versicherte**“ im Sinne dieses Vertrages sind die Versicherten der DAK, die von der DAK in das HzV-Versichertenverzeichnis aufgenommen und gemäß § 9 Abs. 2 dieses HzV-Vertrages bekannt gegeben wurden.
- (8) „**H_zV-Vergütung**“ ist die Vergütung des HAUSARZTES für die gemäß § 10 Abs. 1 in Verbindung mit **Anlage 3 (HzV-Vergütung und Abrechnung)** für die HzV-Versicherten erbrachten und ordnungsgemäß abgerechneten hausärztlichen Leistungen.
- (9) „**Rechenzentrum**“ im Sinne dieses Vertrages ist die vom Hausärzteverband nach § 295a SGB V zu Abrechnungszwecken beauftragte und in **Anlage 3** unter § 4 benannte andere Stelle.
- (10) „**HÄVG**“ im Sinne dieses Vertrages ist der Erfüllungsgehilfe des Hausärzteverbandes zur Erfüllung dessen vertraglicher Verpflichtungen mit Ausnahme der Abrechnung.

§ 2

Vertragsgegenstand

- (1) Gegenstand dieses Vertrages ist die Umsetzung der HzV für die Versicherten der DAK in Rheinland-Pfalz. 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 Rheinland-Pfalz ist die primärärztliche Versorgung sowie die Koordinierung und Steuerung ärztlicher Leistungen durch den HAUSARZT, die dadurch gewährleistet wird, dass sich die freiwillig teilnehmenden Versicherten gegenüber der DAK verpflichten, ambulante fachärztliche Leistungen nur auf Überweisung des von ihnen gewählten Hausarztes in Anspruch zu nehmen.
- (2) Die Teilnahme der Versicherten an der HzV ist freiwillig. Die Versicherten können ihre Teilnahme an der HzV durch gesonderte Erklärung gegenüber der DAK („**Teilnahmeerklärung Versicherter**“) beantragen.
- (3) Der Hausärzteverband organisiert die Teilnahme des jeweiligen HAUSARZTES an der HzV und nimmt für ihn die Abrechnung der HzV-Vergütung nach den §§ 10 bis 13 sowie der **Anlage 3** gegenüber der DAK vor. Zur Gewährleistung einer vertragsgemäßen Abrechnung der hausärztlichen Leistungen ist der Hausärzteverband gemäß § 295 a Abs. 2 SGB V i.V.m. § 80 SGB X berechtigt, hierzu eine andere Stelle zu beauftragen. Als andere Stelle im Sinne von § 295 a Abs. 2 SGB V i.V.m. § 80 SGB X beauftragt der Hausärzteverband das in Anlage 3 benannte Rechenzentrum. Der Hausärzteverband ist daher nach Maßgabe 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. Erklärungen, welche der Hausärzteverband mit Wirkung für die DAK entgegennimmt, werden erst in dem Zeitpunkt wirksam, in dem die DAK ihr Einverständnis erklärt.
- (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, 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), § 14 (Inkrafttreten, Vertragslaufzeit, Kündigung), § 15 (Vertragsänderungen) sowie § 16 (Schiedsklausel) dieses HzV-Vertrages.

- (5) Näheres zur Ausgestaltung der tatsächlichen Abläufe bei der Durchführung der HzV und der Abrechnung regeln die **Anlage 3** und **Anlage 4 (Prozessbeschreibung)**. Der Hausärzterverband und die HÄVG sind zum Zwecke des Abschlusses und der Durchführung dieses HzV-Vertrages von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit.

§ 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. 1 a Satz 1 SGB V teilnehmenden Hausärzte mit Vertragsarztsitz im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz berechtigt, die die in dem folgenden Absatz 2 geregelten Teilnahmevoraussetzungen erfüllen und durch Vertragsärzte angestellte Hausärzte gem. § 73 Abs. 1 a Satz 1 SGB V. Die Einzelheiten des Vertragsbeitritts regelt § 4.
- (2) Zur Sicherung der besonderen Qualität der HzV ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärzterverband und der DAK 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. 1 a Satz 1 SGB V;
 - b) apparative Mindestausstattung (Blutzuckermessgerät, EKG, Spirometer mit FEV1-Bestimmung);
 - c) Sicherstellung der Erbringung der Leistungen Langzeitblutdruckmessung und Belastungs-EKG; diese Leistungen können im Rahmen einer Gerätegemeinschaft erbracht werden, die innerhalb einer Übergangsfrist 6 Monate ab Zugang der Teilnahmebestätigung zu bilden ist; der Nachweis ist per Selbstauskunft zu führen;
 - 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 (mindestens Windows XP) und Internetanbindung in der Praxis (DSL (empfohlen) oder ISDN) gemäß **Anlage 1**. Die Online-Anbindung ist durch den HAUSARZT spätestens ab dem 01. April 2015 sicherzustellen.
 - 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 Hausärzteverbandes und der DAK.
- (3) Ferner ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärzteverband und der DAK verpflichtet, die folgenden Qualifikations- und Qualitätsanforderungen an die HzV zu erfüllen; weitere Einzelheiten regelt die **Anlage 2**:
- a) Aktive Teilnahme an den in **Anlage 2** aufgeführten strukturierten Behandlungsprogrammen nach §137 f SGB V („**DMP**“). Ab dem 1. April 2015 muss der HAUSARZT an den DMP Asthma, COPD, Diabetes Mellitus Typ 2 sowie KHK teilnehmen. Für Kinder- und Jugendärzte ist zu jedem Zeitpunkt nur die Teilnahme an DMP Asthma Voraussetzung für die Teilnahme;
 - b) Berechtigung zur Erbringung psychosomatischer Leistungen. Diese Qualifikation muss spätestens 12 Monate nach Zugang der Teilnahmebestätigung gem. § 4 Abs. 2 dieses HzV-Vertrages vorliegen.
 - c) in KV-Regionen, in denen dieser HzV-Vertrag einen Anschlussvertrag darstellt, gelten die o. g. Übergangsfristen nicht. Sofern die Fristen des vorherigen Vertrages jedoch noch nicht abgelaufen sind, greifen diese weiterhin;
 - d) Teilnahme an strukturierten Qualitätszirkeln zur Arzneimitteltherapie unter Leitung entsprechend geschulter Moderatoren nach Maßgabe von **Anlage 2**;
 - e) Konsequente Behandlung nach für die hausärztliche Versorgung entwickelten, evidenzbasierten, praxiserprobten Leitlinien und Integration von krankheitsbezogenen Behandlungspfaden nach Maßgabe von **Anlage 2**;

- f) Erfüllung der Fortbildungspflicht nach § 95 d SGB V durch Teilnahme an Fortbildungen, die sich insbesondere auf hausarzttypische Behandlungsprobleme konzentrieren, wie patientenzentrierte Gesprächsführung, psychosomatische Grundversorgung, Palliativmedizin, allgemeine Schmerztherapie und Geriatrie nach Maßgabe von **Anlage 2**;
 - g) Einführung eines einrichtungsinternen, auf die besonderen Bedingungen einer Hausarztpraxis zugeschnittenen, indikatorengestützten und wissenschaftlich anerkannten Qualitätsmanagements nach Maßgabe von **Anlage 2**;
 - h) Behindertengerechter Zugang zur Praxis bzw. Gewährleistung einer Versorgung von Behinderten durch die Praxis.
- (4) Ferner ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärzteverband und der DAK zur Behandlung von HzV-Versicherten und dabei zu folgenden besonderen Serviceangeboten für diese verpflichtet:
- a) Angebot einer werktäglichen Sprechstunde, d. h. ein Sprechstundenangebot an allen Werktagen von Montag bis Freitag mit Ausnahme gesetzlicher Feiertage in Rheinland-Pfalz sowie einer wöchentlichen Terminabendsprechstunde für berufstätige HzV-Versicherte bis mindestens 20:00 Uhr pro Woche oder Terminsprechstunde(n) an Samstagen;
 - b) Bereitschaft, für HzV-Versicherte bei vorab vereinbarten Terminen die Wartezeit auf möglichst maximal 30 Minuten zu begrenzen (Notfälle sind bevorzugt zu behandeln);
 - c) Überweisung von HzV-Versicherten an Spezialisten unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebotes nach Durchführung der dem HAUSARZT möglichen und notwendigen hausärztlichen Abklärungen sowie aktive Unterstützung bei der Vermittlung von zeitnahen Terminen bei Spezialisten bei durch den Hausarzt veranlassten Überweisungen;
 - d) Unterstützung bei der Suche nach einem Vertretungsarzt, der als HAUSARZT an der HzV teilnimmt, für eingeschriebene HzV-Versicherte (Vertretungsfälle im Sinne von § 32 Abs. 1 Satz 2 Ärzte-ZV in der jeweils aktuellen Fassung);
 - e) Sammlung, Dokumentation und Übermittlung aller für die Diagnostik und Therapie relevanten vorliegenden Befunde im Rahmen von Überweisungen an den Facharzt und bei stationären Einweisungen;

- 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;
 - g) Prüfung und Entscheidung, ob vor der Einweisung eines HzV-Versicherten in die stationäre Krankenhausbehandlung ein ambulant tätiger Spezialist einzuschalten ist (ambulant vor stationär);
 - h) Wahrnehmung der Lotsenfunktion des HAUSARZTES durch Vermeidung von Doppeluntersuchungen und Förderung ambulanter Operationen unter gezielter Nutzung bestehender Versorgungsstrukturen;
 - i) Unterstützung der in **Anlage 8** aufgeführten Selektivverträge.
- (5) Zur Abwicklung der HzV ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärzteverband und der DAK 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. § 295 a Abs. 1 SGB V);
 - b) sorgfältige Leistungsdokumentation und Übermittlung der Diagnosen gemäß §§ 295 Abs. 1 b SGB V, 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;
 - d) Nutzung einer Vertragssoftware gemäß **Anlage 1** in der stets aktuellen Version bei Verordnungen, Überweisungen und bei der HzV-Abrechnung gemäß den §§ 10 bis 13 in Verbindung mit **Anlage 3**, die ihn bei der Erfüllung seiner Verpflichtungen nach dem vorstehenden lit. 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.

§ 4

Teilnahme des HAUSARZTES an der HzV

- (1) Hausärzte gemäß § 73 Abs. 1 a SGB V können ihren Beitritt zu diesem HzV-Vertrag durch Abgabe der Teilnahmeerklärung Hausarzt („**Teilnahmeerklärung Hausarzt**“) gemäß **Anlage 5** nach Maßgabe der nachfolgenden Regelungen schriftlich oder in elektronischer Form gegenüber dem Hausärzteverband oder über ein vom Hausärzteverband zur Verfügung gestelltes Online-Formular beantragen; die Teilnahmeerklärung Hausarzt an den Hausärzteverband zu richten. Das Nähere regelt Anlage 4. Die Prüfung der Teilnahmevoraussetzungen erfolgt durch den Hausärzteverband auf Grundlage der verbindlichen Selbstauskunft des Arztes, die dieser mit seiner Teilnahmeerklärung abgibt.
- (2) Liegen die Teilnahmevoraussetzungen nach § 3 Abs. 1 und 2 vor, bestätigt der Hausärzteverband dem Hausarzt mit Wirkung für alle HzV-Partner die Teilnahme an der HzV durch Übersendung einer schriftlichen Bestätigung („**Teilnahmebestätigung**“). Eine Übersendung der Teilnahmebestätigung per Fax genügt der Form. Der Hausarzt ist mit Zugang der Teilnahmebestätigung HzV-Partner. Ab diesem Zeitpunkt ist der Hausarzt als HAUSARZT zur Entgegennahme der Teilnahmeerklärung Versicherter 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 oder in elektronischer Form gegenüber dem Hausärzteverband anzuzeigen. Der Hausärzteverband meldet die ihm übermittelten Änderungen im Rahmen der Lieferung des Verzeichnisses der HAUSÄRZTE („**HZV-Arztverzeichnis**“) an die DAK. Die DAK 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 3 Monaten zum Quartalsende schriftlich oder in elektronischer Form 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.6 geregelten Voraussetzungen eintreten (Sonderkündigungsrecht des HAUSARZTES bei einer Änderung der bisherigen Vergütungsregelung zum Nachteil des HAUSARZTES). Die HÄVG ist als Erfüllungsgehilfe des Hausärzteverbandes 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 des HAUSARZTES, nach Meldung durch den HAUSARZT ruht bzw. endet;
 - b) der HzV-Vertrag gemäß § 14 endet.
- (3) Der Hausärzteverband ist berechtigt und gegenüber der DAK verpflichtet, diesen HzV-Vertrag gegenüber dem HAUSARZT aus wichtigem Grund mit sofortiger Wirkung zu kündigen. Als wichtiger Grund gelten insbesondere die in den nachfolgenden lit. 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. Auf seinen Wunsch kann der HAUSARZT innerhalb dieser Frist schriftlich oder mündlich Stellung gegenüber dem Hausärzteverband oder der HÄVG 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 § 11 a 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 den HAUSARZT oder gegenüber dem HAUSARZT hat keinen Einfluss auf die Wirksamkeit und das Fortbestehen dieses HzV-Vertrages zwischen den übrigen HzV-Partnern. § 11 a Abs. 5 bleibt unberührt.
- (5) Im Falle der Beendigung der Teilnahme eines HAUSARZTES an der HzV hat die DAK die jeweils bei diesem HAUSARZT in die HzV eingeschriebenen HzV-Versicherten über die Beendigung der Teilnahme des HAUSARZTES an der HzV zu unterrichten.

§ 6

Datenschutzrechtliche Einwilligung und Teilnahme der Versicherten an der HzV

- (1) Die Teilnahme der Versicherten der DAK an der HzV erfolgt freiwillig nach Maßgabe der Satzung der DAK durch eine Einwilligung zur Datenverarbeitung und Teilnahmeerklärung am Hausarztprogramm gemäß **Anlage 6 (Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte)** und Unterzeichnung des HzV-Beleges (**Anlage 6.1**). Vor Erklärung der Teilnahme wird der Versicherte über den Inhalt des Hausarztprogrammes und gemäß § 295 a SGB V umfassend über die vorgesehene Datenverarbeitung informiert und erhält diese Informationen schriftlich mit der Anlage 6 durch den HAUSARZT ausgehändigt. Mit der Einwilligung in die Teilnahme willigt der Versicherte zugleich in die damit verbundene Datenübermittlung gemäß § 295 a Abs. 1 und Abs. 2 SGB V ein. Die Teilnahmebedingungen Versicherte regeln unter anderem die Teilnahmemöglichkeit sämtlicher Versicherter der DAK ohne Altersbegrenzung, die datenschutzrechtlich erforderlichen Einwilligungen gemäß § 295 a 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 / von ärztlichen Notfalldiensten, Gynäkologen, Augenärzten und Kinderärzten.
- (2) Ein Anspruch von Versicherten der DAK zur Teilnahme an der HzV ergibt sich allein aus der Satzung der DAK in Verbindung mit den Teilnahmebedingungen Versicherte. Ansprüche von Versicherten der DAK werden unmittelbar und mittelbar durch diesen HzV-Vertrag nicht begründet.

- (3) Der HAUSARZT ist zur Entgegennahme der Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte von Versicherten der DAK sowie des HzV-Belegs für die DAK berechtigt und verpflichtet. Den HzV-Beleg leitet der HAUSARZT nach Maßgabe der **Anlage 4** unverzüglich und unter Beachtung der im nachfolgenden Absatz 4 geregelten Frist weiter.
- (4) Durch die Abgabe seiner Teilnahme- und Einwilligungserklärung nimmt der Versicherte mit Wirkung für das auf das Datum der Abgabe der Teilnahmeerklärung Versicherte folgende Abrechnungsquartal an der HzV teil, wenn der HzV-Beleg bis zum 1. Kalendertag des 2. Monats vor Beginn eines Abrechnungsquartals bei dem vom Hausärzterverband beauftragten Rechenzentrum (01. Februar, 01. Mai, 01. August, 01. November) bzw. spätestens am 10. Kalendertag des 2. Monats vor Beginn eines Abrechnungsquartals bei der DAK (10. Februar, 10. Mai, 10. August, 10. November) eingegangen ist und die DAK den Versicherten in das HzV-Versichertenverzeichnis gemäß § 9 Abs. 3 aufgenommen hat. Für das erste Abrechnungsquartal dieses Vertrages muss abweichend von Satz 1 der HzV-Beleg bis spätestens zum 18. Kalendertag des ersten Monats im Quartal vor Beginn des Abrechnungsquartals beim Hausärzterverband eingegangen sein (18. Januar, 18. April, 18. Juli, 18. Oktober), bzw. er muss spätestens am 27. Kalendertag des ersten Monats im Quartal vor Beginn des Abrechnungsquartals bei der DAK eingegangen sein. Geht der HzV-Beleg später beim Hausärzterverband 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**.
- (5) Die DAK ist zur Kündigung der Teilnahme von HzV-Versicherten an der HzV bei Vorliegen der Kündigungsvoraussetzungen gemäß den Teilnahmebedingungen Versicherte berechtigt und verpflichtet.
- (6) Der Versicherte kann seine Teilnahme gegenüber der Krankenkasse ohne Angaben von Gründen schriftlich widerrufen. Es gelten die in der Satzung der DAK genannten Fristen.

§ 7

Organisation der Teilnahme der Hausärzte an der HzV

- (1) Der Hausärzteverband organisiert als Gemeinschaft im Sinne des § 73 b Abs. 4 Satz 1 SGB V die Teilnahme der Hausärzte nach Maßgabe dieses Vertrages und erfüllt in diesem Zusammenhang folgende Aufgaben gegenüber der DAK und dem HAUSARZT; weitere Einzelheiten regelt **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 sowie stichprobenartige Überprüfung des Fortbestehens der Teilnahmevoraussetzungen des HAUSARZTES (§ 3 Abs. 2);
 - d) Anlassbezogene Überprüfung der Qualifikations- und Qualitätsanforderungen sowie der Serviceangebote (§ 3 Abs. 3 und 4);
 - e) Pflege und Bereitstellung des Verzeichnisses der an der HzV teilnehmenden HAUSÄRZTE sowie regelmäßige elektronische Versendung des Verzeichnisses an die DAK nach Maßgabe der **Anlage 4**;
 - f) Information des HAUSARZTES über die in **Anlage 2** näher bezeichneten Fortbildungsveranstaltungen im Sinne des § 3 Abs. 3 e) und Erfassung der Teilnahme des HAUSARZTES;
 - g) Entgegennahme von Kündigungen von HAUSÄRZTEN zur Beendigung ihrer Teilnahme an der HzV und Information der DAK über die Beendigung;
 - h) Durchführung der Abrechnung der HzV-Vergütung gemäß § 295 a Abs. 2 SGB V nach Maßgabe der §§ 10 bis 13 dieses HzV-Vertrages sowie seiner **Anlage 3**.
- (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 gegenüber den HzV-Versicherten selbst und in eigener Verantwortung im Einklang mit der ärztlichen Berufsordnung, nach Maßgabe des Behandlungsvertrages und seiner ärztlichen Sorgfaltspflicht.

§ 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 c)) einigen sich der Hausärzteverband, die DAK sowie die HÄVG innerhalb einer Frist von 3 Monaten nach Vertragsschluss; die DAK, 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 gemäß Absatz 1 in dem in **Anlage 1** geregelten Verfahren zuzulassen.

§ 9

Verwaltungsaufgaben der DAK zur Durchführung der HzV

- (1) Die DAK ist verpflichtet, ihre Versicherten in geeigneter Weise umfassend über Inhalt und Ziel der HzV sowie über die jeweils wohnortnahen HAUSÄRZTE zu informieren.
- (2) Die DAK gleicht die ihr nach Maßgabe von § 6 Abs. 3 und **Anlage 4** übermittelten Teilnahmeerklärungen 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 DAK ist verpflichtet, dem Hausärzteverband bzw. dem von ihm benannten Rechenzentrum das jeweils aktuelle HzV-Versichertenverzeichnis als Grundlage der Versorgung und Abrechnung bis zum 01. Tag des letzten Monats vor Beginn des jeweiligen Abrechnungsquartals zu übermitteln (01. März, 01. Juni, 01. September und 01. Dezember).
- (3) Die von der DAK in dem HzV-Versichertenverzeichnis genannten Versicherten gelten mit der Übermittlung des HzV-Versichertenverzeichnisses an den Hausärzteverband 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 DAK 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 DAK ist verpflichtet, auf ihrer Seite sämtliche Voraussetzungen für eine Bereinigungsregelung nach § 73 b Abs. 7 SGB V für den HzV-Vertrag zu schaffen und, soweit erforderlich, so frühzeitig das Schiedsamt gemäß §§ 73 b Abs. 7 und 8 SGB V anzurufen, dass spätestens bis zum 1. Oktober 2014 eine Bereinigungsregelung vorliegt. Unabhängig davon ist die DAK verpflichtet, die Bereinigungsdaten auch während eines laufenden Schiedsamts-verfahrens mit der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz so rechtzeitig an diese zu liefern, dass der HzV-Vertrag ab 01. Oktober 2014 finanzwirksam werden kann. Die DAK ist verpflichtet, über die Einhaltung ihrer Verpflichtung nach Satz 1 dem Hausärzteverbandunaufgefordert Auskunft zu erteilen. Die Auskunftserteilung nach dem vorstehenden Satz kann per Telefax erfolgen.

§ 10

Anspruch des HAUSARZTES auf die HzV-Vergütung

- (1) Der HAUSARZT hat gegen die DAK einen Anspruch auf Zahlung der Vergütung für die nach Maßgabe des § 12 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 seine Ansprüche auf Auszahlung der HzV-Vergütung nach Ablauf von 12 Monaten verjähren. 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 Krankenkasse leistet als Bestandteil der HzV-Vergütung drei monatliche Abschlagszahlungen pro Quartal. Die Höhe der Abschlagszahlungen beträgt 13,50 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: 01. Februar, 01. März, 01. April, z. B. für das 2. Quartal: 01. Mai, 01. Juni, 01. Juli, usw.).

- (4) Kommt die DAK 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 Verzugschadens bleibt unberührt.
- (5) Die Vergütungsverpflichtung der DAK nach Absatz 1 und 3 und ein Vergütungsanspruch des HAUSARZTES entstehen erst ab dem Zeitpunkt, ab dem mit der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung eine Bereinigungsregelung nach § 73 b Abs. 7 SGB V zu diesem HzV-Vertrag getroffen wurde oder das zuständige Schiedsamt den zu bereinigenden Behandlungsbedarf festgelegt hat, wonach die DAK von ihrer Zahlungsverpflichtung gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung insoweit befreit ist, spätestens zum 01. Oktober 2014.
- (6) Die Vergütungsregelungen gemäß den §§ 1 bis 3 der **Anlage 3** gelten zunächst bis zum 31. Dezember 2016. Sie werden wie folgt geändert:
- a) Einigen sich die DAK und der Hausärzteverband bis zum 30. Juni 2016 nicht über eine Änderung der Vergütungsregelungen gemäß der §§ 1 bis 3 der **Anlage 3**, gelten die bisherigen Vergütungsregelungen zunächst bis zum 31. Dezember 2018 fort. Diese Regelung gilt sinngemäß für sämtliche weitere Zwei-Jahres-Zeiträume, für die die Vergütungsregelungen gemäß den §§ 1 bis 3 der **Anlage 3** oder geänderte Vergütungsregelungen über den 31. Dezember 2018 hinaus fortbestehen.
- b) Neue Vergütungstatbestände, die sich ausschließlich zugunsten des HAUSARZTES auswirken, können jederzeit durch Einigung der DAK mit dem Hausärzteverband mit Wirkung für den HAUSARZT und die Dienstleistungsgesellschaft geregelt werden. Der Hausärzteverband und die DAK werden dem HAUSARZT solche neuen Vergütungstatbestände und den unter Berücksichtigung der Interessen des HAUSARZTES und einer angemessenen Vorlauffrist vereinbarten Beginn ihrer Wirksamkeit schriftlich mitteilen.
- c) Einigen sich die DAK und der Hausärzteverband vor dem vor Ablauf eines Gültigkeitszeitraumes der Vergütungsregelung über eine Anpassung der Vergütungsregelungen gemäß den §§ 1 bis 3 der **Anlage 3**, die nicht dem vorstehenden Absatz unterfällt, teilt der Hausärzteverband dies dem HAUSARZT unverzüglich in Textform mit. Ist der HAUSARZT mit der Anpassung nicht einverstanden, hat er das Recht, seine Teilnahme an der HzV mit Wirkung auf den Zeitpunkt in dem die Änderung der Vergütungsregel in Kraft tritt, zu kündigen. Der Hausärzteverband wird dem Hausarzt solche neuen Vergütungstatbestände spätestens 4 Wochen vor ihrem Inkrafttreten schriftlich mitteilen.

§ 10a

Wirtschaftlichkeitsbetrachtung

- (1) Entsprechend ihrer gesetzlichen Verpflichtung gemäß § 73b Abs. 4 Satz 1 SGB V in der bei Vertragsschluss geltenden Fassung bieten die DAK und der Hausärzteverband Rheinland-Pfalz den Versicherten der DAK gemeinsam eine besondere hausärztliche (hausarztzentrierte) Versorgung („**H_zV**“) an. Die Vertragsparteien steuern den HzV-Vertrag mit dem Ziel, die Qualität der Versorgung zu verbessern und Wirtschaftlichkeitsreserven zu erschließen. Insbesondere die durch die besondere hausärztliche Versorgung im Rahmen des HzV-Vertrages entstehenden Struktureffekte können zu Qualitätssteigerungen und Wirtschaftlichkeitseffekten führen, die sich im Wesentlichen aus Effizienzsteigerungen und Strukturveränderungen in der Versorgung ergeben. Die hiervon erfassten Zielfelder sind neben weiteren vor allem die Verringerung von Arztkontakten durch Hausarztbindung, erhöhte Versorgungsqualität bei der Versorgung chronisch Kranker, der Einsatz der VERAH, Qualitätssteigerungen durch erhöhte Fortbildungsverpflichtungen der teilnehmenden Hausärzte, vermiedene Doppeluntersuchungen und Verringerung von ungesteuertem Aufsuchen verschiedener Facharztgruppen durch den Versicherten, vermiedene Kosten für Krankenhaustransporte/Notarzteinsätze durch Hausbesuche, vermiedene Krankenhauskosten sowie Auswirkungen der Struktureffekte auch bei Nicht-HzV-Versicherten der Krankenkasse. Im Sinne der vorgenannten Ziele setzen die Vertragsparteien insbesondere IT-gestützte Module im Rahmen der HzV-Vertragsumsetzung ein.

- (2) Zu diesem Zweck bilden die Vertragspartner eine Arbeitsgruppe Versorgungssteuerung und Vertragscontrolling. Näheres regelt eine Verfahrensordnung "Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit im HzV-Vertrag zur Durchführung einer hausarztzentrierten Versorgung gemäß § 73b SGB V".

§ 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 Hausärzterverband beauftragte Rechenzentrum als beauftragte andere Stelle im Sinne des § 295 a Abs. 1 und 2 SGB V zu übermitteln. Das Abrechnungsverfahren umfasst die Abrechnungsprüfung und Erstellung einer Abrechnung des HzV-Vertrages für die DAK, den Hausärzterverband und den HAUSARZT mit den Hauptprozessschritten Datenannahme der Abrechnungsdaten des Hausarztes, Validierung der Abrechnungsdaten, Erstellung und Versand der Abrechnungsdatei inkl. Korrekturverfahren, Datenannahme der Abrechnungsantwort, Erstellung der Krankenkassen- Abrechnung und der Auszahlungsdatei sowie Erstellung und Versand der Abrechnungsnachweise an den HAUSARZT.
- (2) Weitere Einzelheiten des Abrechnungsverfahrens regelt **Anlage 3**.

§ 11a

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 DAK führen. Der HAUSARZT hat einen solchen Schaden nach Maßgabe der §§ 249 ff BGB zu ersetzen.
- (2) Der HAUSARZT hat der DAK Überzahlungen nach Maßgabe der **Anlage 3** zu erstatten. Eine Überzahlung ist jede Auszahlung der DAK, die, z. B. wegen fehlender Abrechnung, den Anspruch des HAUSARZTES auf die HzV-Vergütung übersteigt („**Überzahlung**“).
- (3) Die DAK ist gegenüber dem einzelnen HAUSARZT berechtigt, den Betrag der Überzahlung gegenüber dem HzV-Vergütungsanspruch des jeweiligen HAUSARZTES in den auf die Zahlungsaufforderung folgenden Abrechnungszeiträumen zu verrechnen. Die DAK 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 im Rahmen der Schlussabrechnung, mit Rückforderungsansprüchen gegenüber den HAUSÄRZTEN, die überzahlt sind, ist ausgeschlossen. Ebenfalls ausgeschlossen ist eine Verrechnung mit Forderungen der DAK gegenüber HAUSÄRZTEN, die ihre Grundlage nicht in diesem Vertrag haben.

- (4) Endet die Teilnahme des HAUSARZTES bevor Überzahlungsbeträge i. S. d. Abs. 3 in voller Höhe an die DAK durch Verrechnung gemäß § 11 a Abs. 3 Satz 2 zurückgezahlt sind, weist die HÄVG als Zahlstelle die Schlussforderung gegenüber dem HAUSARZT gegenüber der DAK zur eigenen Durchsetzung diesem gegenüber aus.
- (5) Die HÄVG übernimmt im Rahmen des Rückforderungsmanagements kostenneutral für die Krankenkasse die Geltendmachung berechtigter Erstattungs- und Ersatzansprüchen auf Grund von Doppelabrechnungen und Überzahlungen bis zur zweiten Mahnstufe auch ggü. ausgeschiedenen HAUSÄRZTEN unter Berücksichtigung einer Geringfügigkeitsgrenze. Die Vertragspartner sind sich einig, dass die HÄVG AG den Verwaltungsaufwand für die Durchführung des Rückforderungsmanagements nach Satz 1 der Krankenkasse nicht in Rechnung stellt. Das Nähere regelt ein Fachkonzept Doppelabrechnungen.
- (6) Die §§ 10 bis 13 in Verbindung mit der **Anlage 3** gelten auch nach Beendigung des HzV-Vertrages mit Wirkung für die HzV-Partner fort, bis die HzV-Vergütung des HAUSARZTES vollständig abgerechnet und ausgezahlt ist.

§ 12

Auszahlung der HzV-Vergütung

- (1) Die DAK zahlt die HzV-Vergütung mit befreiender Wirkung an den Hausärzteverband. Der Hausärzteverband ist berechtigt und verpflichtet, die HzV-Vergütung von der DAK entgegen zu nehmen und zu Abrechnungszwecken getrennt von seinem sonstigen Vermögen zu verwalten; er bedient sich insoweit der HÄVG als Zahlstelle.
- (2) In Höhe der jeweiligen Zahlung tritt Erfüllung gegenüber dem HAUSARZT ein (§ 362 BGB). Die Zahlung erfolgt unter dem Vorbehalt einer Abrechnungskorrektur nach §§ 10 Abs. 6, 11a i.V.m. **Anlage 3**.
- (3) Die HÄVG ist als Zahlstelle des Hausärzteverbandes berechtigt und gegenüber dem Hausärzteverband verpflichtet, die von der DAK erhaltene Zahlung an den HAUSARZT zum Zwecke der Honorarauszahlung der HzV-Vergütung nach § 10 Abs. 1 gemäß den Vorgaben der **Anlage 3** weiterzuleiten; § 13 dieses HzV-Vertrages bleibt unberührt. In den Fällen des § 11 a Abs. 3 S. 1 ist die HÄVG als Zahlstelle abweichend von § 12 Abs. 3 S. 1 berechtigt, den Anspruch des HAUSARZTES auf Auszahlung der HzV-Vergütung um den Betrag der Überzahlung gegenüber der DAK bei den folgenden Abrechnungszeiträumen zu mindern.

§ 13

Verwaltungskostenpauschale

- (1) Der HAUSARZT ist verpflichtet, für die Organisation und Durchführung der Abrechnung gemäß §§ 10 bis 13 dieses Vertrages sowie der weiteren Leistungen in Umsetzung, Betreuung und Abwicklung des HzV-Vertrages eine Verwaltungskostenpauschale gemäß den Bestimmungen der Teilnahmeerklärung an den Hausärzterverband zu zahlen.
- (2) Die HÄVG hat ihrerseits gegenüber dem Hausärzterverband einen Anspruch auf Zahlung einer Vergütung in Höhe der von dem HAUSARZT nach Absatz 1 zu zahlenden Verwaltungskostenpauschale (inkl. gesetzlicher Umsatzsteuer). Zur Abkürzung der Zahlungswege verrechnet die HÄVG als Dienstleistungsgesellschaft des Hausärzterverbandes dessen Anspruch auf die Verwaltungskostenpauschale nach Absatz 1 mit dem Auszahlungsbetrag der HzV-Vergütung nach § 12 Abs. 3 und behält die Verwaltungskostenpauschale ein. Die HÄVG ist sodann berechtigt, die verrechneten Beträge zur Erfüllung ihres Anspruches gemäß Satz 1 an Zahlungsstatt einzubehalten. Die Sätze 1 bis 3 begründen einen eigenen vertraglichen Anspruch der HÄVG, dem nur unstreitige Gegenrechte entgegengehalten werden dürfen.

§ 14

Inkrafttreten, Vertragslaufzeit, Kündigung

- (1) Der Vertrag tritt unbeschadet des nachfolgenden Absatzes am 01. Juli 2014 in Kraft. Mit Inkrafttreten des HzV-Vertrages sind die Teilnahme des HAUSARZTES sowie die Einschreibung von Versicherten durch den HAUSARZT nach § 6 Abs. 3 zulässig.
- (2) Die **Anlage 3** tritt am 01. Oktober 2014 in Kraft. Die Vergütungsregelungen gemäß den §§ 1 bis 3 der **Anlage 3** gelten zunächst bis zum 31. Dezember 2016 (siehe § 10 Abs. 6). Die Pflichten gemäß den §§ 10 bis 13 sowie gemäß § 3 Abs. 3 bis 5 gelten ebenfalls erst mit Inkrafttreten der Anlage 3 nach Satz 1.
- (3) Die Laufzeit dieses HzV-Vertrages ist unbefristet.
- (4) Der HzV-Vertrag kann von der DAK, dem Hausärzterverband und der HÄVG ordentlich mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden, erstmals jedoch zum 30. Juni 2018 mit Wirkung zum 31. Dezember 2018.

- (5) Eine Kündigung des HzV-Vertrages durch den Hausärzteverband beendet den Vertrag mit Wirkung für sämtliche HzV-Partner nach Maßgabe dieses Absatzes 5. Kommt nach Kündigung durch die DAK oder den Hausärzteverband bis einen Monat vor Ablauf der Vertragsrestlaufzeit ein neuer HzV-Vertrag zwischen der DAK und dem Hausärzteverband und der HÄVG nicht zustande, sind sowohl die DAK als auch der Hausärzteverband berechtigt, innerhalb der verbleibenden Vertragslaufzeit im Sinne des vorstehenden Absatzes 4 gegenüber der jeweils anderen Partei ein Schiedsverfahren gemäß § 16 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 Absatz 4 bestimmten Frist. Wird ein Schiedsverfahren eingeleitet, gelten die Bestimmungen dieses HzV-Vertrages solange fort, bis in dem Schiedsverfahren eine Entscheidung über die Fortgeltung oder Änderung des HzV-Vertrages getroffen worden ist.

Mit der Verkündung der Entscheidung in dem Schiedsverfahren über die Änderung oder Fortgeltung des HzV-Vertrages wird die geänderte oder fortgeltende Fassung des HzV-Vertrages für sämtliche HzV-Partner verbindlich; die Möglichkeit der Kündigung des HAUSARZTES nach § 5 Abs. 1 und der HÄVG nach dem vorstehenden Absatz 4 bleibt unberührt.

- (6) Kündigt die HÄVG diesen HzV-Vertrag, wird er zwischen den übrigen HzV-Partnern fortgeführt. Der Hausärzteverband übernimmt in diesem Fall die Aufgaben der HÄVG nach diesem HzV-Vertrag solange selbst, bis er einen neuen Erfüllungsgehilfen ausgewählt und die DAK dem Vorschlag des Vertragsbeitritts dieses Erfüllungsgehilfen nicht innerhalb einer vom Hausärzteverband gesetzten angemessenen Frist widersprochen hat; ein Widerspruch der DAK darf nur aus wichtigem Grunde erfolgen. Der Hausärzteverband handelt bei der Auswahl und Zustimmung zum Vertragsbeitritt mit Wirkung für die HAUSÄRZTE.
- (7) Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt. Als wichtiger Grund gilt insbesondere
- a) der Verstoß der DAK, des Hausärzteverbandes oder der HÄVG gegen eine ihnen nach diesem Vertrag obliegende wesentliche Verpflichtung, der nicht innerhalb von einem Monat nach Zugang einer schriftlichen Aufforderung durch die DAK, den Hausärzteverband oder die HÄVG, je nachdem gegenüber wem die entsprechende Verpflichtung besteht, beseitigt wird;
 - b) eine Änderung gesetzlicher Grundlagen oder der Rechtsprechung, eine rechtskräftige Entscheidung eines Gerichts oder sonstigen Spruchkörpers sowie eine bestandskräftige oder sofort vollziehbare behördliche, insbesondere aufsichtsrechtliche Maßnahme, wenn

das jeweilige Ereignis dazu führt, dass dieser HzV-Vertrag nicht mehr in der zum Zeitpunkt des Ereignisses geltenden Fassung durchgeführt werden kann, und sofern dieses Hindernis nicht durch das in § 16 dieses HzV-Vertrages vorgesehene Verfahren beseitigt werden kann. Als Änderung gesetzlicher Grundlagen gilt auch das Außerkrafttreten einer gesetzlichen Regelung, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses HzV-Vertrages oder seiner Anlagen gilt, unabhängig vom Grund des Außerkrafttretens. Soweit das Ereignis nach Sätzen 1 und 2 dieses lit. b) nur abtrennbare Teile dieses HzV-Vertrages oder seiner Anlagen betrifft, ist auch eine teilweise Kündigung dieser abtrennbaren Teile möglich, sofern eine Anpassung gemäß § 15 oder § 16 dieses HzV-Vertrages nicht möglich ist.

- (8) Die Kündigung muss jeweils schriftlich erfolgen. Der Hausärzterverband informiert den HAUSARZT über eine nach diesem § 14 erklärte Kündigung, die DAK informiert die HzV-Versicherten.

§ 15

Verfahren zur Vertragsänderung

- (1) Die DAK und der Hausärzterverband sind gemeinsam berechtigt, diesen Vertrag mit Wirkung für alle übrigen HzV-Partner mit angemessener Vorlaufzeit nach Maßgabe der folgenden Absätze 2 und 3 zu ändern, wenn die DAK, der Hausärzterverband und die HÄVG nach sorgfältiger Prüfung der Auswirkungen der beabsichtigten Änderung auf die HAUSÄRZTE Gelegenheit zur Stellungnahme hatten. Die Regelungen zur Änderung der HzV-Vergütung gemäß § 10 Abs. 6 dieses HzV-Vertrages bleiben hiervon unberührt.
- (2) Der Hausärzterverband wird solche Änderungen den HAUSÄRZTEN schriftlich bekannt geben. Ist der HAUSARZT mit der Anpassung nicht einverstanden, hat er das Recht, seine Teilnahme an der HzV nach § 5 Abs. 1 des HzV-Vertrages zu kündigen.
- (3) Vertragsänderungen im Sinne des Absatzes 1, die die Rechtsposition des HAUSARZTES ausschließlich verbessern, können von der DAK und dem Hausärzterverband gemeinsam ohne Zustimmung des HAUSARZTES vereinbart werden. Der Hausärzterverband wird den HAUSÄRZTEN die Vertragsänderungen und den Beginn ihrer Wirksamkeit mit einer unter Berücksichtigung ihrer Interessen angemessenen Vorlaufzeit schriftlich mitteilen.

§ 16

Schiedsklausel

Die Krankenkasse und der jeweilige Hausärzteverband sind verpflichtet, bei allen Streitigkeiten, die sich 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.

§ 17

Haftung und Freistellung

- (1) Die Haftung der DAK, des Hausärzteverbandes, der HÄVG 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) Eine Haftung gegenüber nicht an diesem Vertrag beteiligten Dritten wird durch diesen HzV-Vertrag nicht begründet.
- (3) Die DAK haftet gegenüber dem Hausärzteverband und seinen Erfüllungsgehilfen im Zusammenhang mit der Erfüllung dieses HzV-Vertrages dafür, dass etwaige von ihr zur Aufnahme in eine Vertragssoftware zur Verfügung gestellte Inhalte richtig, vollständig und aktuell sind. Dies gilt insbesondere auch im Hinblick auf § 73 Abs. 8 SGB V, Angaben über Arzneimittel und sonstige Informationen, die nach den für die Vertragssoftware vereinbarten Funktionen Einfluss auf Vorschläge zur Arzneimittelverordnung durch die Vertragssoftware haben. Die DAK wird den Hausärzteverband und seine Erfüllungsgehilfen insofern von sämtlichen Ansprüchen Dritter freistellen. 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.

§ 18

Datenschutz

- (1) Die Verarbeitung von personenbezogenen Daten im Rahmen des HzV-Vertrages erfolgt ausschließlich unter Einhaltung der einschlägigen Datenschutzvorschriften, insbesondere der Art. 5, 6 und 9 der EU-Datenschutz-Grundverordnung und der dazu ergangenen nationalen

Rechtsvorschriften im BDSG (neu), SGB X sowie des § 295a SGB V. Darüber hinaus haben die HZV-Partner und der HAUSARZT die Regelungen über die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht nach der Berufsordnung und den strafrechtlichen Bestimmungen zu beachten. Ausgenommen von der ärztlichen Schweigepflicht sind Angaben gegenüber den behandelnden Ärzten, dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) und der leistungspflichtigen Krankenkasse, soweit sie zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Krankenkassen erforderlich sind. Der Hausärzteverband und das von ihm beauftragte Rechenzentrum unterliegen zudem gemäß § 295a SGB V dem Sozialgeheimnis gem. § 35 SGB I. Bei der Verarbeitung von Sozialdaten („Versichertendaten“) sowie im Hinblick auf die Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse im Sinne von § 67 Abs. 1 Satz 2 SGB X sind darüber hinaus die Regelungen des Sozialgesetzbuches zu beachten. Die Daten sind vertraulich zu behandeln und nicht an Dritte weiterzugeben. Die Vertraulichkeitsverpflichtung gilt über die Dauer dieses Vertrages hinaus.

- (2) Der Hausärzteverband, die Krankenkasse und ihre Dienstleister beachten im Rahmen der in diesem HZV-Vertrag und seinen Anlagen geregelten Verarbeitung von Gesundheits- und Sozialdaten die gesetzlichen Anforderungen an Datenschutz und Datensicherheit, insbesondere die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen gemäß Art. 32 DSGVO in Verbindung mit Art. 5 Abs. 1, Abs. 2 DSGVO, § 22 Abs. 2 BDSG (neu).
- (3) Die Daten dürfen nur im Rahmen der im Vertrag genannten Zwecke verarbeitet und genutzt und nicht länger gespeichert werden, als es für die Leistungserbringung und Abrechnung erforderlich ist. Gesetzliche Aufbewahrungspflichten bleiben von dieser Regelung unberührt.
- (4) Die HZV-Partner und der HAUSARZT sind verpflichtet, gemäß Art. 9 Abs. 3 EU-DSGVO für die Erfüllung der vertraglich vereinbarten Leistungen nur Personen einzusetzen, die auf die Vertraulichkeit verpflichtet und zuvor mit den für sie relevanten Bestimmungen zum Datenschutz vertraut gemacht wurden sowie regelmäßig informiert und angewiesen werden (Datengeheimnis). Die Geheimhaltungspflicht reicht über das Vertragsende hinaus.
- (5) Ergänzend zu den Regelungen von Absatz 1 und 2 schließt der Hausärzteverband mit dem von ihm gemäß § 295a Abs. 2 SGB V, § 80 SGB X i.V.m. Art. 28 DSGVO beauftragten Rechenzentrum als anderer Stelle einen gesonderten Vertrag über die Datenverarbeitung und -nutzung zum Zweck der Teilnahmeprüfung und der Leistungsabrechnung, in dem die Anforderungen an Datenschutz und Datensicherheit, insbesondere die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen ausführlich geregelt werden.
- (6) Weitere Hinweise zum Datenschutz für den HAUSARZT enthält **Anlage 9**.

§ 19

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 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 DAK, der Hausärzterverband als Vertreter des HAUSARZTES 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 § 15 vorgesehene Verfahren zur Vertragsänderung Anwendung. Für den Fall, dass der HzV-Vertrag aufgrund von Gesetzesänderungen oder gerichtlichen Entscheidungen eine Anpassung erfordert oder durch aufsichtsbehördliche Maßnahmen 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 bzw. Inkrafttreten der Gesetzesänderung bzw. rechtskräftiger gerichtlicher Entscheidung 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.

§ 20

Anlagenverzeichnis

Die folgenden Anlagen sind Bestandteil des HzV-Vertrages:

Anlage 1	Vertragssoftware
Anlage 2	Qualitäts- und Qualifikationsanforderungen
Anlage 3	HzV-Vergütung und Abrechnung
Anlage 4	Prozessbeschreibung
Anlage 5	Teilnahmeerklärung Hausarzt
Anlage 6	Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte
Anlage 6.1	HzV-Beleg
Anlage 7	Schiedsverfahren
Anlage 8	Selektivverträge
Anlage 9	Datenschutz