Vertrag zur Durchführung einer hausarztzentrierten Versorgung

gemäß § 73b Abs. 4 Satz 1 SGB V

zwischen der

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)

als Landwirtschaftliche Krankenkasse

Weißensteinstr. 70-72, 34131 Kassel

vertreten durch die Geschäftsführung

(„**LKK**“)

und dem

Hausärzteverband Nordrhein e. V.

Edmund-Rumpler-Straße 2, 51149 Köln
vertreten durch den 1. Vorsitzenden Dr. med. Dirk Mecking
(„**Hausärzteverband**“)

berufspolitisch unterstützt durch seinen Kooperationspartner

Landesverband Praxisnetze Nordrhein-Westfalen e. V.

vertreten durch den Vorsitzenden Dr. Heinrich Miks
Schützenstr. 8, 58285 Gevelsberg

sowie der

HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft Aktiengesellschaft

Edmund-Rumpler-Straße 2, 51149 Köln
vertreten durch ihre Vorstände Eberhard Mehl, Dr. Jochen Rose und Stephanie Becker-Berke

als Erfüllungsgehilfe des Hausärzteverbandes

(„**HÄVG**“)

INHALTSVERZEICHNIS

§ 1 Allgemeines 4
§ 2 Vertragsgegenstand 5
§ 3 Teilnahmevoraussetzungen und besondere Qualifikations- und Qualitätsanforderungen für die HzV 6
§ 4 Teilnahme des HAUSARZTES an der HzV 11
§ 5 Beendigung der Teilnahme des HAUSARZTES 12
§ 6 Datenschutzrechtliche Einwilligung und Teilnahme der Versicherten an der HzV 13
§ 7 Organisation der Teilnahme der Hausärzte an der HzV 15
§ 8 Software (Vertragssoftware) 16
§ 9 Verwaltungsaufgaben der LKK zur Durchführung der HzV 16
§ 10 Anspruch des HAUSARZTES auf die HzV-Vergütung 17
§ 11 Abrechnung der im Rahmen des HzV-Vertrages erbrachten Leistungen 19
§ 12 Ergänzende Abrechnungsmodalitäten 19
§ 13 Auszahlung der HzV-Vergütung 20
§ 14 Einziehung von Zuzahlungen 21
§ 15 Verwaltungskostenpauschale 21
§ 16 Beirat 22
§ 17 Inkrafttreten, Vertragslaufzeit, Kündigung 23
§ 18 Verfahren zur Vertragsänderung 25
§ 19 Schiedsklausel 26
§ 20 Haftung und Freistellung 26
§ 21 Datenschutz 27
§ 22 Qualitätssicherung und Prüfwesen 27
§ 23 Schlussbestimmungen 28
§ 24 Anlagenverzeichnis 29

Präambel

Entsprechend ihrer gesetzlichen Verpflichtung gemäß § 73b Abs. 4 Satz 1 SGB V in der Fassung des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der GKV (GKV-OrgWG) beabsichtigt die LKK, 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 Nordrhein (nachfolgend „**Kassenärztliche Vereinigung**“) weiter optimiert und den gesetzgeberischen Vorgaben des GKV-OrgWG angepasst werden. Ziel der LKK, 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 LKK. Durch die Bindung der Versicherten an einen Hausarzt wird eine zielgenauere Leistungssteuerung erreicht. Durch die dementsprechende Vermeidung von Doppeluntersuchungen und eine rationale und transparente Pharmakotherapie streben die HzV-Partner die Erschließung von Wirtschaftlichkeitsreserven an.

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 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) „**HzV**“ ist das Angebot einer besonderen hausärztlichen Versorgung für Versicherte der LKK 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 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) „**HzV-Partner**“ sind die LKK, der Hausärzteverband, der Erfüllungsgehilfe des Hausärzteverbandes sowie der jeweilige HAUSARZT.

(7) „**HzV-Versicherte**“ im Sinne dieses Vertrages sind die Versicherten der LKK, die von der LKK in das HzV-Versichertenverzeichnis aufgenommen und gemäß § 9 Abs. 2 dieses HzV-Vertrages bekannt gegeben wurden.

(8) „**HzV-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 HÄVG Rechenzentrum AG als 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 sämtliche Versicherte der LKK. 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 Nordrhein 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 LKK („**Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte**“) 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 15 sowie der **Anlage 3** gegenüber der LKK 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.v § 295a Abs. 2 SGB V i.V.m. § 80 SGB X beauftragt der Hausärzteverband das in **Anlage 3** benannte Rechenzentrum. Der Hausärzteverband ist 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.

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

(6) Sofern die Kassenärztliche Vereinigung nicht bereit ist, den ärztlichen Notdienst in Absprache mit der LKK zu übernehmen, übernimmt der Hausärzteverband gegen Aufwendungsersatz für die LKK die Durchführung des Notdienstes für die HzV-Versicherten. Der Aufwendungsersatz darf für die LKK nicht höher sein, als wenn die Kassenärztliche Vereinigung den Notdienst durchführen würde.

§ 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 berechtigt, die die in dem folgenden Absatz 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 LKK sofern nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt 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. 1 a Satz 1 SGB V;

b) apparative Mindestausstattung (Blutzuckermessgerät, EKG, Spirometer mit FEV1-Bestimmung);

c) 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;

d) Ausstattung mit einer onlinefähigen IT (mindestens Windows 2000) und Internetanbindung in der Praxis (DSL (empfohlen) oder ISDN) gemäß **Anlage 1**, sobald hierzu eine einschlägige bundesweite Regelung oder eine Regelung zwischen der LKK und dem Hausärzteverband getroffen worden ist;

e) Ausstattung mit einem nach BMV-Ä zertifizierten Arztinformationssystem (AIS / Praxis-Softwaresystem);

f) Ausstattung mit einem Faxgerät (Computerfax oder Faxgerät);

g) Zustimmung zur Veröffentlichung von Name, Vorname, Praxisanschrift und Telefonnummer des HAUSARZTES in einem öffentlichen Arztverzeichnis auf der Homepage des Hausärzteverbandes und der LKK.

(3) Ferner ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärzteverband und der LKK 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 und Integration von krankheitsbezogenen Behandlungspfaden nach Maßgabe der **Anlage 2**;

c) 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, 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 § 137 f SGB V (aktive Teilnahme der Versicherten an DMP).

(4) Ferner ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärzteverband und der LKK 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 Nordrhein sowie einer Früh- oder Abendterminsprechstunde für berufstätige HzV-Versicherte ab 7.00 oder bis 20.00 Uhr pro Woche oder einer Samstagsterminsprechstunde pro Woche für berufstätige HzV-Versicherte;

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 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 Vertretungsarztes gegenüber den bei ihm eingeschriebenen HzV-Versicherten. Die Vertretungen müssen innerhalb dieses HzV-Vertrages organisiert werden. Ist eine Vertretung durch einen HAUSARZT für die Behandlung eines HzV-Versicherten in den ersten 2 Quartalen ab dem finanzwirksamen Beginn des HzV-

Vertrages gemäß § 17 Abs. 2 nicht möglich, kann die Behandlung eines HzV-Versicherten durch einen nicht an der HzV teilnehmenden, hausärztlich tätigen Vertragsarzt erfolgen;

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 Facharzt einzuschalten ist (ambulant vor stationär);

h) 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 LKK 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 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 Verträgen der LKK mit pharmazeutischen Unternehmen nach § 130 a 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 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;

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 als Vertragspartner beteiligt ist, 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 und in **Anlage 11** aufgeführt werden. 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 gemäß § 73 Abs. 1 a SGB V können ihren Beitritt zu diesem HzV-Vertrag durch Abgabe der Teilnahmeerklärung Hausarzt **Anlage 5** („**Teilnahmeerklärung Hausarzt**“) nach Maßgabe der nachfolgenden Regelungen schriftlich, was auch in einem elektronischen Format erfolgen kann, gegenüber dem Hausärzteverband oder über ein vom Hausärzteverband zur Verfügung gestelltes Online-Formular beantragen; die Teilnahmeerklärung Hausarzt ist an den Hausärzteverband zu richten. Das Nähere regelt Anlage 4.

(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 Telefax 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, was auch in elektronischer Form erfolgen kann, nach Maßgabe der **Anlage 4** anzuzeigen. Der Hausärzteverband meldet die ihm übermittelten Änderungen im Rahmen der Lieferung des Verzeichnisses der HAUSÄRZTE („**HzV-Arztverzeichnis**“) an die LKK. Die LKK informiert ihre Versicherten über die den HAUSARZT betreffenden Änderungen.

§ 5
Beendigung der Teilnahme des HAUSARZTES

(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 oder in elektronischer Form 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 ruht bzw. endet;

b) der HzV-Vertrag gemäß § 17 endet.

(3) Der Hausärzteverband ist berechtigt und gegenüber der LKK 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 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 den HAUSARZT 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 LKK 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 LKK an der HzV erfolgt freiwillig nach Maßgabe der Satzung der LKK durch eine **Einwilligung zur Datenverarbeitung und Teilnahmeerklärung am Hausarztprogramm** gemäß **Anlage 6 (Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte) und Unterzeichnung des HzV-Beleg (Anlage 6.1).** Vor Erklärung der Teilnahme wird der Versicherte über den Inhalt des Hausarztprogrammes und gemäß § 295a SGB V umfassend über die vorgesehene Datenverarbeitung informiert und erhält diese Information schriftlich mit 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 LKK 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, Augenärzten und Kinderärzten.

(2) Ein Anspruch von Versicherten der LKK zur Teilnahme an der HzV ergibt sich allein aus der Satzung der LKK in Verbindung mit den Teilnahmebedingungen Versicherte. Ansprüche von Versicherten der LKK werden unmittelbar und mittelbar durch diesen HzV-Vertrag nicht begründet.

(3) Der HAUSARZT ist zur Entgegennahme der datenschutzrechtlichen Einwilligung mit der Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte sowie des HzV-Belegs von Versicherten der LKK für die LKK 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 Absatz 4 geregelten Frist weitergeleitet.

(4) Durch die Abgabe seiner Teilnahme- und Einwilligungserklärung sowie des HzV-Belegs nimmt der Versicherte mit Wirkung für das auf das Datum der Abgabe der Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte folgende Abrechnungsquartal an der HzV teil, wenn die Teilnahme- und Einwilligungserklärung bis zum 1. Kalendertag des 2. Monats vor Beginn eines Abrechnungsquartals beim Hausärzteverband bzw. spätestens am 10. Kalendertag des 2. Monats vor Beginn eines Abrechnungsquartals bei der LKK (10. Februar, 10. Mai, 10. August, 10. November) eingegangen ist und die LKK den Versicherten in das HzV-Versichertenverzeichnis gemäß § 9 Abs. 2 aufgenommen hat. Für das erste Abrechnungsquartal muss abweichend von Satz 1 die Teilnahme- und Einwilligungserklärung bis spätestens zum 18. Kalendertag des ersten Monats im Quartal vor Beginn des Abrechnungsquartals beim Hausärzteverband eingegangen sein (18. Januar, 18. April, 18. Juli, 18. Oktober) bzw. sie muss spätestens am 27. Kalendertag des ersten Monats im Quartal vor Beginn des Abrechnungsquartals bei der LKK eingegangen sein. Geht die Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte später beim Hausärzteverband bzw. bei der LKK 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 LKK ist zur Kündigung der Teilnahme von HzV-Versicherten an der HzV bei Vorliegen der Kündigungsvoraussetzungen gemäß den Teilnahmebedingungen Versicherte berechtigt und verpflichtet.

(6) Die HzV-Partner sehen es als ihre Aufgabe an, zu beobachten, ob und in welchem Umfang teilnehmende Versicherte entgegen der Regelung in Absatz 1 andere Ärzte aufsuchen. Zur Reduzierung solcher Fehlkontakte werden sich die HzV-Partner über geeignete

Maßnahmen verständigen wie z. B. Zusatzausweise für HzV-Versicherte. Die Vertragspartner sollen versuchen, mit der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein 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 ohne Überweisung (außer Augenarzt/Gynäkologe) durch den HzV-Versicherten.

§ 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 in diesem Zusammenhang folgende Aufgaben gegenüber der LKK 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 LKK nach Maßgabe der **Anlage 4**;

f) Information des HAUSARZTES über die in **Anlage 2** näher bezeichneten Fortbildungsveranstaltungen im Sinne des § 3 Abs. 3 c) und Erfassung der Teilnahme des HAUSARZTES;

g) Entgegennahme von Kündigungen von HAUSÄRZTEN zur Beendigung ihrer Teilnahme an der HzV und Information der LKK über die Beendigung;

h) Durchführung der Abrechnung der HzV-Vergütung gemäß § 295a Abs.2 SGB V nach Maßgabe der §§ 10 bis 15 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 LKK sowie die HÄVG innerhalb einer Frist von 3 Monaten nach Vertragsschluss; die LKK, 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 LKK zur Durchführung der HzV

(1) Die LKK ist verpflichtet, ihre Versicherten in geeigneter Weise umfassend über Inhalt und Ziel der HzV sowie über die jeweils wohnortnahen HAUSÄRZTE zu informieren.

(2) Die LKK 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 LKK ist verpflichtet, dem Hausärzteverband das jeweils aktuelle HzV-Versichertenverzeichnis als 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 LKK 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 LKK 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 LKK 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 das Schiedsamt gemäß § 73b Abs. 7 SGB V anzurufen, dass spätestens bis zum finanzwirksamen Beginn der Umsetzung eine Bereinigungsregelung vorliegt. Die LKK 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 per Telefax erfolgen.

§ 10
Anspruch des HAUSARZTES auf die HzV-Vergütung

(1) Der HAUSARZT hat gegen die LKK 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 LKK 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: 1. Februar, 1. März, 1. April; z. B. für das 2. Quartal am: 1. Mai, 1. Juni, 1. Juli, usw.).

(4) Kommt die LKK 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** gelten zunächst bis zum 31. Dezember 2016. Sie werden wie folgt geändert:

a) Einigen sich die LKK und der Hausärzteverband bis zum 31. 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 2017 fort. Diese Regelung gilt sinngemäß für sämtliche weitere Jahres-Zeiträume, für die die Vergütungsregelungen gemäß den §§ 1 bis 3 der **Anlage 3** oder geänderte Vergütungsregelungen über den 31. Dezember 2017 hinaus fortbestehen.

b) Neue Vergütungstatbestände, die sich ausschließlich zugunsten des HAUSARZTES auswirken, können jederzeit durch Einigung der LKK mit dem Hausärzteverband mit Wirkung für den HAUSARZT geregelt werden. Der Hausärzteverband und die LKK 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 LKK und der Hausärzteverband vor dem 31. Dezember 2016 über eine Änderung der Vergütungsregelungen gemäß den §§ 1 bis 3 der **Anlage 3**, die nicht lit. b) unterfällt, teilt der Hausärzteverband dies dem HAUSARZT unverzüglich,

spätestens jedoch bis zum 15. Juli 2016 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 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 LKK, 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 Abrechnungsantwort, Erstellung der LKKn- 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 LKK führen. Der HAUSARZT hat einen solchen Schaden nach Maßgabe der §§ 249 ff. BGB zu ersetzen.

(2) Der HAUSARZT hat der LKK Überzahlungen nach Maßgabe der **Anlage 3** zu erstatten. Eine Überzahlung ist jede Auszahlung der LKK, 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 LKK ist gegenüber dem HAUSARZT berechtigt, den Betrag der Überzahlung bzw. einen Anspruch nach dem vorstehenden Absatz 2 Satz 3 gegenüber dem HzV-Vergütungsanspruch des jeweiligen HAUSARZTES in den auf die Zahlungsaufforderung folgenden Abrechnungszeiträumen zu verrechnen.

(4) Im Falle einer Kündigung der HzV-Teilnahme durch einen HAUSARZT ist der Hausärzteverband gegenüber dem kündigenden HAUSARZT in Abweichung zu § 5 Abs. 5 der Anlage 3 des HzV-Vertrages berechtigt zur Sicherung von Rückzahlungsansprüchen wegen Überzahlungen und Schadensersatzansprüchen wegen Doppelabrechnungen, die dritte Abschlagszahlung für das letzte Teilnahmequartal des HAUSARZTES, die dieser von der LKK erhalten hat, einzubehalten („**Sicherungseinbehalt**"). Die Auflösung und Abrechnung über den Sicherungseinbehalt erfolgt mit der letzten Abrechnung für den ausscheidenden HAUSARZT. Satz 1 findet keine Anwendung bei Beendigung des gesamten HzV-Vertrages gem. § 5 Abs. 2 b iVm § 17. 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 des HzV-Vertrages mit Wirkung für die HzV-Partner fort, bis die HzV-Vergütung des HAUSARZTES vollständig abgerechnet und ausgezahlt ist.

§ 13
Auszahlung der HzV-Vergütung

(1) Die LKK zahlt die HzV-Vergütung mit befreiender Wirkung an den Hausärzteverband. Der Hausärzteverband ist berechtigt und verpflichtet, die HzV-Vergütung von der LKK 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 § 12 i.V.m **Anlage 3**.

(3) Die HÄVG ist als Zahlstelle des Hausärzteverbandes berechtigt und gegenüber dem Hausärzteverband verpflichtet, die von der LKK erhaltene Zahlung an den HAUSARZT zum Zwecke der Honorarauszahlung der HzV-Vergütung nach § 10 Abs. 1 gemäß den Vorgaben der **Anlage 3** weiterzuleiten; § 15 dieses HzV-Vertrages bleibt unberührt.

§ 14
Einziehung von Zuzahlungen

(1) Der HAUSARZT ist verpflichtet, etwaige gesetzliche oder vertragliche Zuzahlungen im Namen der LKK einzuziehen.

(2) Soweit der HAUSARZT seinen Verpflichtungen bei der Einziehung von Zuzahlungen genügt hat und dies nicht zur erfolgreichen Einziehung der Zuzahlung vom HzV-Versicherten geführt hat, obliegt der LKK, der weitere Zahlungseinzug bei den HzV-Versicherten.

(3) Die LKK und der Hausärzteverband haben gegenüber dem HAUSARZT Anspruch auf Auskunft, ob und in welchem Umfang eine Zuzahlung bei HzV-Versicherten eingezogen wurde und aus welchem Grund sie gegebenenfalls nicht eingezogen wurde.

§ 15
Verwaltungskostenpauschale

(1) Der HAUSARZT ist verpflichtet, für die Organisation und Durchführung der HzV eine Verwaltungskostenpauschale in Höhe des aus der Teilnahmeerklärung Hausarzt ersichtlichen Prozentsatzes (inklusive gesetzlicher Umsatzsteuer) seiner HzV-Vergütung („Verwaltungskostenpauschale“) an den Hausärzteverband zu zahlen.

(2) Die HÄVG hat ihrerseits gegenüber dem Hausärzteverband einen Anspruch auf Zahlung einer Vergütung. Zur Abkürzung der Zahlungswege verrechnet die HÄVG den Anspruch des Hausärzteverbandes 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 § 15 Abs. 2 aus dem Einbehaltenen zu befriedigen. Die Sätze 1 und 2 dieses Absatzes begründen einen eigenen vertraglichen Anspruch der HÄVG, dem nur unstreitige Gegenrechte entgegengehalten werden dürfen. Näheres regeln der Hausärzteverband und die HÄVG in einer gesonderten Vereinbarung.

§ 16
Beirat

(1) Die Durchführung dieses HzV-Vertrages wird von einem paritätisch besetzten Beirat begleitet, der aus 6 Vertretern (3 Vertretern der LKK einerseits und andererseits 3 Vertretern für alle Hausärzteverbände, die Mitglieder des Deutschen Hausärzteverbandes sind und einen inhaltlich diesem HzV-Vertrag entsprechenden HzV-Vertrag mit der LKK abgeschlossen haben) besteht. Die Vertragspartner sind sich einig, dass inhaltlich sich entsprechende HzV-Verträge mit der LKK in verschiedenen Regionen zentral umgesetzt werden. Jedes Beiratsmitglied hat das Recht, nicht stimmberechtigte Fachleute zur Beratung hinzuzuziehen. Die Beiratsmitglieder der LKK können von dieser und die Beiratsmitglieder des Hausärzteverbandes können von diesem jederzeit abberufen und durch andere Personen ersetzt werden. Einzelheiten regelt die Geschäftsordnung des Beirats.

(2) Der Beirat soll in der Regel einmal im Kalendervierteljahr einberufen werden. Er muss einmal im Kalenderjahr einberufen werden. Er ist auf Antrag eines Beiratsmitglieds einzuberufen.

(3) Die Beschlüsse des Beirats werden mit einfacher Mehrheit getroffen. Sämtliche Mitglieder des Beirats haben gleiches Stimmrecht. Bei Stimmengleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt.

(4) Der Beirat hat insbesondere folgende Aufgaben:

a) Unterbreitung von Vorschlägen zur Weiterentwicklung der Vertragsinhalte und Vertragsprozesse;

b) Bewertung und gegebenenfalls Zustimmung zu Vertragsänderungen nach § 18;

c) Empfehlungen zur Kündigung gegenüber einem HAUSARZT aus wichtigem Grunde nach Stellungnahme des HAUSARZTES nach § 5 Abs. 3;

d) Abstimmung der Öffentlichkeitsarbeit.

(5) Der Beirat gibt sich eine Geschäftsordnung. Die Geschäftsordnung regelt unter anderem die Einberufung von Beiratssitzungen und Einzelheiten der Form der Beschlussfassung.

§ 17

Inkrafttreten, Vertragslaufzeit, Kündigung

(1) Der Vertrag tritt am 1. 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 1. Oktober 2014 in Kraft. Die Pflichten gemäß den §§ 10 bis 15 sowie gemäß § 3 Abs. 3 bis 5 gelten ebenfalls erst vom 01.10.2014 an.

(3) Die Laufzeit dieses HzV-Vertrages ist unbefristet.

(4) Der HzV-Vertrag kann von der LKK, dem Hausärzteverband und der HÄVG ordentlich mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden, erstmals jedoch zum 31.12.2018.

(5) Eine Kündigung des HzV-Vertrages durch den Hausärzteverband beendet den Vertrag mit Wirkung für sämtliche HzV-Partner nach Maßgabe dieses § 17 Abs. 5. Kommt nach Kündigung durch die LKK oder den Hausärzteverband bis einen Monat vor Ablauf der Vertragsrestlaufzeit ein neuer HzV-Vertrag zwischen der LKK und dem Hausärzteverband nicht zustande, sind sowohl die LKK als auch der Hausärzteverband berechtigt, innerhalb der verbleibenden Vertragslaufzeit im Sinne des vorstehenden Absatzes 4 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 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 LKK dem Vorschlag des Vertragsbeitritts dieses Erfüllungsgehilfen nicht innerhalb einer vom Hausärzteverband gesetzten angemessenen Frist widersprochen hat; ein Widerspruch der LKK 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 LKK 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 LKK oder den Hausärzteverband, je nachdem gegenüber wem die entsprechende Verpflichtung besteht, beseitigt wird;

b) wenn über das Vermögen der LKK oder des Hausärzteverbandes ein Insolvenzverfahren eröffnet wird oder der Hausärzteverband oder die LKK einen Insolvenzantrag gestellt hat.

(8) Die Kündigung muss jeweils schriftlich erfolgen. Der Hausärzteverband informiert den HAUSARZT über eine nach diesem § 17 erklärte Kündigung, die LKK informiert die HzV-Versicherten.

§ 18
Verfahren zur Vertragsänderung

(1) Die LKK 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 Absatzes 1, die die Rechtsposition des HAUSARZTES ausschließlich verbessern, können von der LKK 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.

§ 19
Schiedsklausel

Die LKK 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.

§ 20
Haftung und Freistellung

(1) Die Haftung der LKK, 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) Eine Haftung gegenüber nicht an diesem Vertrag beteiligten Dritten wird durch diesen HzV-Vertrag nicht begründet.

(3) Die LKK 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) Freistellung nach diesem § 20 bedeutet die Abwehr unberechtigter und die Erfüllung berechtigter Ansprüche. Die LKK ist nicht berechtigt, gegenüber einem Freistellungsanspruch nach diesem § 20 Zurückbehaltungsrechte oder sonstige Gegenrechte aus diesem HzV-Vertrag gegenüber dem Hausärzteverband geltend zu machen.

§ 21
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) 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. 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. 2 Satz 2 SGB X sind darüber hinaus die Regelungen des Sozialgesetzbuches zu beachten.

(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, § 22 Abs. 2 BDSG (neu).

(3) 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.

(4) Weitere Hinweise zum Datenschutz für den HAUSARZT enthält **Anlage 10.**

§ 22
Qualitätssicherung und Prüfwesen

(1) Die LKK 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.

(2) 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 führen zu Qualitätsverbesserungen und Wirtschaftlichkeitseffekten, 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 LKK.

Das Nähere zur Ausgestaltung der Wirtschaftlichkeitsziele und zur Qualitätssicherung durch die Vertragspartner, sind der **Anlage 9** dieses HzV Vertrages zu entnehmen.

§ 23
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 LKK, der Hausärzteverband 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.

§ 24
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 5.1	Starterpaket
Anlage 6	Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte
Anlage 6.1	HzV-Beleg
Anlage 7	Schiedsverfahren
Anlage 8	Prüfwesen im Sinne von § 73b Abs. 5 Satz 5 SGB V
Anlage 9	Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit

Anlage 10 Datenschutz

Anlage 11 Integrierte Versorgungsformen