

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

in der Fassung der 8. Änderungsvereinbarung vom 01.07.2025

zwischen der



AOK Nordost – Die Gesundheitskasse

vertreten durch die Vorsitzende,

Frau Daniela Teichert,

Brandenburger Str. 72, 14467 Potsdam

und



IKK Brandenburg und Berlin

vertreten durch den Vorsitzenden,

Herrn Frank Meier,

Ziolkowskistr. 6, 14480 Potsdam

(einzeln „Krankenkasse“ oder gemeinsam „Krankenkassen“)

und dem



**Hausärzteverband Berlin und
Brandenburg e.V. (BDA)**

Hausärzteverband Berlin und Brandenburg e. V. (BDA)

vertreten durch die Vorsitzenden,

Frau Doris Höpner und Frau Dr. med. Sandra Blumenthal,

Kulmbacher Str. 15, 10777 Berlin

(„Hausärzteverband“)

sowie der



**HÄVG Hausärztliche
Vertragsgemeinschaft AG**

HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft Aktiengesellschaft

vertreten durch ihre Vorstände,

Herrn Joachim Schütz, Herrn Dominik Baca und Herrn Andreas Waldbrenner,

Edmund-Rumpler-Straße 2, 51149 Köln

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	14
§ 8 Technische Anforderungen / Software (Vertragssoftware) / Arztportal.....	16
§ 9 Verwaltungsaufgaben der Krankenkassen 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 Nachgelagertes Abrechnungskorrekturverfahren	21
§ 15 Verwaltungskostenpauschale	22
§ 16 Beirat	22
§ 17 Inkrafttreten, Vertragslaufzeit, Kündigung	23
§ 18 Verfahren zur Vertragsänderung	24
§ 19 Schiedsklausel.....	25
§ 20 Haftung und Freistellung	25
§ 21 Datenschutz	26
§ 22 Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit	27
§ 23 Schlussbestimmungen	27
§ 24 Anlagenverzeichnis	29

Präambel

Entsprechend ihrer gesetzlichen Verpflichtung gemäß § 73b Abs. 4 Satz 1 SGB V beabsichtigen die Krankenkassen, 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 („**HZV-Vertrag**“) soll die hausärztliche Versorgung im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin (nachfolgend „**Kassenärztliche Vereinigung**“) gestärkt, weiterentwickelt und nach den gesetzlichen Vorgaben ausgestaltet werden. Ziel der Krankenkassen, des Hausärzterverbandes und der HÄVG (gemeinsam: „**HZV-Partner**“) ist eine flächendeckende, leitlinienorientierte und qualitätsgesicherte Versorgungssteuerung sowie eine darauf basierende Verbesserung der medizinischen Versorgung der Versicherten der Krankenkassen. Durch die Bindung der Versicherten an einen Hausarzt wird eine zielgenauere Leistungssteuerung erreicht, z.B. durch die Vermeidung von Doppeluntersuchungen und eine rationale und transparente Pharmakotherapie. Durch die vertraglich vereinbarten Versorgungssteuerungsmaßnahmen erwarten die HZV-Partner, auch in Erfüllung des § 73b Abs. 8 SGB V und des § 53 Abs. 3 S. 3 SGB V, die Erschließung von Wirtschaftlichkeitsreserven und Effizienzsteigerungen.

Die HZV-Partner streben außerdem an, den Bereichen Prävention, Vorsorge und Früherkennung sowie Gesundheitsförderung in diesem HZV-Vertrag besondere Aufmerksamkeit zu widmen. Dies soll u. a. durch die proaktive Ansprache und Erinnerung der Versicherten zur Inanspruchnahme der gesetzlich vorgesehenen Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen einschließlich empfohlener Schutzimpfungen erfolgen.

Der Hausärzterverband ist der mitgliederstärkste hausärztliche Berufsverband im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin. Er erklärt, dass er als Gemeinschaft im Sinne des § 73b Abs. 4 Satz 1 SGB V mehr als die Hälfte der an der hausärztlichen Versorgung in Berlin teilnehmenden Allgemeinärzte vertritt. Gleichwohl darf sich der Hausärzterverband zur Erfüllung einzelner Vertragspflichten Dritter bedienen; namentlich der HÄVG.

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 einschließlich der Abrechnungsdienstleistungen, erbringt. Der Hausärzterverband ist Aktionär der HÄVG.

Dies vorangestellt, vereinbaren die HZV-Partner das Folgende:

§ 1

Allgemeines

- (1) „**HZV**“ ist das Angebot einer besonderen hausärztlichen Versorgung zur Umsetzung des § 73b SGB V für Versicherte der Krankenkassen nach Maßgabe dieses HZV-Vertrages und seiner Anlagen.
- (2) „**HZV-Vertrag**“ ist dieser Vertrag mit seinen Anlagen und Anhängen. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden in diesem Vertrag Berufs- und Funktionsbezeichnungen stets in der maskulinen Form verwendet. Die Bezeichnungen umfassen jedoch jeweils Personen diversen, 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.
- (3) „**Kassenärztliche Vereinigung**“ im Sinne des § 77 Abs. 1 SGB V ist die Kassenärztliche Vereinigung Berlin.
- (4) „**Hausarzt**“ im Sinne dieses HZV-Vertrages ist ein im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung zugelassener oder auf einer Zulassung angestellter Hausarzt, der an der hausärztlichen Versorgung gemäß § 73 Abs. 1a Satz 1 SGB V teilnimmt. Unter die Definition fallen ebenfalls zugelassene medizinische Versorgungszentren nach § 95 Abs. 1 SGB V („MVZ“) oder Einrichtungen gemäß § 311 (2) SGB V, die an der hausärztlichen Versorgung gemäß § 73 Abs. 1a Satz 1 SGB V teilnehmen.
- (5) „**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.
- (6) „**HAUSÄRZTE**“ im Sinne dieses Vertrages sind alle an diesem HZV-Vertrag teilnehmenden Hausärzte.
- (7) „**HZV-Partner**“ sind die Krankenkassen, der Hausärzterverband und die HÄVG als Erfüllungsgehilfe des Hausärzterverbandes.
- (8) „**HZV-Versicherte**“ im Sinne dieses Vertrages sind die Versicherten der Krankenkassen, die von den Krankenkassen in das HZV-Versichertenverzeichnis aufgenommen und gemäß § 9 Abs. 2 dieses HZV-Vertrages bekannt gegeben wurden.

- (9) „**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.
- (10) „**HÄVG**“ im Sinne dieses Vertrages ist der Erfüllungsgehilfe des Hausärzterverbandes zur Erfüllung dessen vertraglicher Verpflichtungen und damit die vom Hausärzterverband nach § 295 a Abs. 2 SGB V i.V.m. § 80 SGB X i.V.m. Art. 28 DSGVO zu Abrechnungszwecken beauftragte andere Stelle.

§ 2

Vertragsgegenstand

- (1) Gegenstand dieses Vertrages ist die Umsetzung der HZV für sämtliche HZV-Versicherte der Krankenkassen. 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 ist die primärärztliche Versorgung sowie die Koordinierung und Steuerung ärztlicher Leistungen durch den HAUSARZT.
- (2) Der Hausärzterverband 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 den Krankenkassen vor. Zur Gewährleistung einer vertragsgemäßen Abrechnung der hausärztlichen Leistungen ist der Hausärzterverband 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 Hausärzterverband die HÄVG. Der Hausärzterverband 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 mit Wirkung gegenüber den HZV-Partnern und dem HAUSARZT bevollmächtigt.
- (3) Der Hausärzterverband ist ferner berechtigt, sich bei der Erfüllung seiner vertraglichen Verpflichtungen der HÄVG als Erfüllungsgehilfe zu bedienen (§ 278 BGB). Dies gilt einschließlich 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 Hausärzterverbandes. Die HÄVG ist beim Vertragsbeitritt des HAUSARZTES und der Durchführung dieses Vertra-

ges 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 Wirtschaftlichkeit) dieses HZV-Vertrages.

- (4) Näheres zur Ausgestaltung der tatsächlichen Abläufe bei der Durchführung der HZV und der Abrechnung regeln die zu diesem HZV-Vertrag gehörenden Anlagen. Der Hausärzteverband ist 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 und im räumlichen Geltungsbereich dieses Vertrages sind berechtigt:
- a) niedergelassene Vertragsärzte, die an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen und ihre Teilnahme an diesem Vertrag erklärt haben (Hausärzte gem. § 73 Abs. 1a Satz 1 SGB V);
 - b) durch Vertragsärzte im Sinne des vorstehenden Buchstaben a) die an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden angestellte Hausärzte;
 - c) Hausärzte gem. § 73 Abs. 1a Satz 1 SGB V die nach § 24 Abs. 3 der Zulassungsverordnung (Zweigpraxen) im Zulassungsbezirk ermächtigt sind;
 - d) Hausärzte gem. § 73 Abs. 1a Satz 1 SGB V in zugelassenen Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V und in Einrichtungen gem. § 95 SGB V (MVZ).

Die Einzelheiten des Vertragsbeitritts regelt § 4.

- (2) Zur Sicherung der besonderen Qualität der HZV ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärzteverband und den Krankenkassen, 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. 1a Satz 1 SGB V;
 - b) apparative Mindestausstattung (Blutdruckmessgerät, 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 und Internetanbindung in der Praxis gemäß **Anlage 1**.
 - 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, E-Mail-Adresse, Sprechzeiten und Telefonnummer des HAUSARZTES in einem öffentlichen Arztverzeichnis auf der Homepage des Hausärzterverbandes und der Krankenkassen.
- (3) Ferner ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärzterverband und den Krankenkassen verpflichtet gem. § 73b Abs. 2; Abs. 5 SGB V, 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 geschulten 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 § 95d SGB V durch Teilnahme an Fortbildungen, die sich insbesondere auf hausarzttypische Behandlungsprobleme konzentrieren wie patientenzentrierte Gesprächsführung, psychosomatische Grundversorgung, Palliativmedizin, allgemeine Schmerztherapie, Geriatrie und Pädiatrie nach Maßgabe der **Anlage 2**;

- d) Einführung eines einrichtungswirtschaftlichen, auf die besonderen Bedingungen einer Hausarztpraxis zugeschnittenen, indikatorgestützten und wissenschaftlich anerkannten Qualitätsmanagements nach Maßgabe der **Anlage 2**;
 - e) Der HAUSARZT ist verpflichtet an den strukturierten Behandlungsprogrammen („DMP“) Diabetes mellitus Typ 2 (DM2) und Koronare Herzkrankheit (KHK) teilzunehmen; Näheres regelt **Anlage 2**.
 - f) Information und Motivation von HZV-Versicherten mit entsprechender Erkrankung bezüglich der Teilnahme an strukturierten Behandlungsprogrammen nach § 137f SGB V (aktive Teilnahme der Versicherten an DMP).
- (4) Ferner ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärzterverband und den Krankenkassen 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 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 - innerhalb des Sprechstundenangebots bietet der HAUSARZT Termine für gesetzlich vorgesehene Früherkennungs- und Vorsorgeuntersuchungen, einschließlich der Schutzimpfungen an;
 - 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 durch telefonische Terminvereinbarung bei der Vermittlung von zeitnahen Facharztterminen bei durch den vom HAUSARZT veranlassten Überweisungen;
 - d) Benennung eines Vertreterarztes gegenüber den bei ihm eingeschriebenen HZV-Versicherten. Die Vertretungen müssen innerhalb dieses HZV-Vertrages organisiert werden. Sollte ein HAUSARZT nicht in der Lage sein einen Vertreterarzt zu benennen, der ebenfalls an der HZV teilnimmt, so ist er verpflichtet dies unter Angabe der Gründe und eines alternativen Vertreterarztes der HÄVG mitzuteilen. Für

diese Fälle verständigen sich die Vertragspartner eine langfristige Lösung herbeizuführen. Mehrkosten für die Krankenkassen sind dabei zu vermeiden.

- 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 und hierdurch Vermeidung von Doppeluntersuchungen und Förderung ambulanter Operationen unter gezielter Nutzung bestehender Versorgungsstrukturen.
- i) In dringenden Fällen Unterstützung bei der Vereinbarung von Terminen in Krankenhäusern, bei Bedarf mit Unterstützung der Krankenkasse;
- j) Einrichtung eines Systems zur Unterstützung der Versicherten bei der zeitgerechten Wahrnehmung von Terminen und diagnostischen, therapeutischen oder sonstigen Maßnahmen, wie z.B. Einführung eines Recall-Systems bei Einverständnis des eingeschriebenen Patienten;
- k) Jährliche Überprüfung des Impfstatus und Motivation der HZV-Versicherten zur Inanspruchnahme jeweils geeigneter Schutzimpfungen;
- l) Zeitnahe Übermittlung der zur Durchführung der Aufgaben der Krankenkasse erforderlichen schriftlichen Informationen und Auskünfte, sowie kostenloses „Abstempeln“ von Bonusnachweisen;
- m) Beantwortung von schriftlichen Anfragen einer Krankenkasse an den HAUSARZT innerhalb von einer Woche nach Zugang beim HAUSARZT. Maßgeblich für die Einhaltung dieser Wochenfrist ist die Absendung des Schreibens durch den HAUSARZT.

- (5) 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. Zur Durchführung der HZV ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärzterverband und den Krankenkassen darüber hinaus 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 die HÄVG (vgl. § 295a Abs.1 und Abs. 2 SGB V i.V.m. § 80 SGB X i.V.m. Art 28 DSGVO);
 - b) sorgfältige Leistungsdokumentation und Übermittlung der Diagnosen gemäß § 295 Abs. 1 SGB V nach der Klassifikation der Krankheiten durch das des BfArM in der Fassung der aktuellen ICD-10-GM zu übermitteln;
 - c) 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 Buchstaben b) unterstützt, sofern die Vertragssoftware diese Funktionalitäten bereitstellt. Er ist zur Beachtung und Nutzung der Informationen hinsichtlich der Leistungserbringung, Verordnungsweise im Rahmen seiner Therapiehoheit und ärztlichen Verantwortung verpflichtet, die über eine Vertragssoftware bereitgestellt werden;
 - d) Nutzung des Internetportals www.arztportal.net gemäß § 8 Abs. 3 nach den Vorgaben des Hausärzterverbandes.
 - e) Bereitstellung von begleitenden Informationen über die HZV und die Rechte und Pflichten der HZV-Versicherten inkl. Aufklärung;
 - 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) Teilnahme in der Regel zweimal im Jahr an persönlichen Gesprächen zu ausgewählten Themen, insbesondere solchen, die qualitative Ziele des Hausarztvertrages unterstützen und zur Erläuterung der Analyseergebnisse zur Umsetzung des

HZV- Vertrages einschließlich des Ordnungsverhaltens mit Vertretern der Krankenkasse. Bei Vertretern der Krankenkassen handelt es sich insbesondere um den Arztpartnerservice, beratende Apotheker und beratende Ärzte. Konsultationen sollen vor Ort in der Praxis des HAUSARZTES stattfinden nach individueller Terminabsprache. Eine weitere Möglichkeit zur Übermittlung der in Satz 1 genannten Informationen besteht im Zusammenhang mit den hausärztlichen Qualitätszirkeln.

- h) Beratung des Versicherten über seine Mitverantwortung bei der Wiederherstellung der Gesundheit und zur Gesunderhaltung; im Rahmen der HZV wird eine Verbesserung der Compliance und die Stärkung der Gesundheitskompetenz der Versicherten angestrebt.

§ 4

Teilnahme des HAUSARZTES an der HZV

- (1) Hausärzte gemäß § 73 Abs. 1 a SGB V können ihren Beitritt zu diesem HZV-Vertrag gegenüber dem Hausärzteverband durch Abgabe der Teilnahmeerklärung Hausarzt („**Teilnahmeerklärung Hausarzt**“) entweder gemäß **Anlage 5** schriftlich, was auch in einem elektronischen Format erfolgen kann, oder über ein vom Hausärzteverband zur Verfügung gestelltes Online-Formular beantragen. 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 Bestätigung („**Teilnahmebestätigung**“). Ab Zugang der Teilnahmebestätigung ist der Hausarzt als HAUSARZT zur Entgegennahme der Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte berechtigt. Die näheren Einzelheiten regelt **Anlage 4**.
- (3) Der HAUSARZT ist verpflichtet, Veränderungen, die für seine Teilnahme und die Versorgung im Rahmen der HZV relevant sind, unverzüglich schriftlich, was auch in einem elektronischen Format erfolgen kann, anzuzeigen. Die Einzelheiten regelt **Anlage 4**. Mit der Abgabe der Teilnahmeerklärung erklärt der HAUSARZT sein Einverständnis, dass seine Angaben durch den Hausärzteverband und die HÄVG bei der Kassenärztlichen Vereinigung überprüft werden können.

§ 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, was auch in elektronischem Format erfolgen kann, durch Erklärung gegenüber dem Hausärzterverband kündigen. Die HÄVG ist zur Entgegennahme von Kündigungserklärungen für den Hausärzterverband berechtigt.
- (2) Die Teilnahme des HAUSARZTES an diesem HZV-Vertrag wird durch den Hausärzterverband bzw. die HÄVG beendet, wenn
 - a) die vertragsärztliche Zulassung des HAUSARZTES ruht bzw. endet; dies gilt nicht, wenn der HAUSARZT in ein Anstellungsverhältnis wechselt, in welchem die Teilnahmevoraussetzungen für die HZV weiterhin erfüllt sind. Näheres hierzu ist in **Anlage 4** geregelt;
 - b) der HAUSARZT seine vertragsärztliche Tätigkeit im Geltungsbereich dieses HZV-Vertrages vollständig aufgibt und/oder ausschließlich in einer anderen KV-Region tätig wird;
 - c) der HZV-Vertrag gemäß § 17 endet;ohne dass es einer schriftlichen Kündigung der Teilnahme seitens des Hausärzterverbandes bedarf. Die Mitteilungspflichten des HAUSARZTES nach § 4 Abs. 3 bleiben hiervon unberührt.
- (3) Der Hausärzterverband ist berechtigt und gegenüber den Krankenkassen verpflichtet, die Teilnahme am HZV-Vertrag gegenüber dem HAUSARZT bei Vorliegen eines wichtigen Grundes mit sofortiger Wirkung zu kündigen. Als wichtige Gründe gelten insbesondere die in den nachfolgenden Buchstaben a) bis c) geregelten Fälle:
 - a) Der HAUSARZT erfüllt die Teilnahmevoraussetzungen gemäß § 3 Abs. 2 oder die Qualitätsanforderungen gemäß § 3 Abs. 3 bis 5 nicht vollständig;
 - b) Der HAUSARZT verstößt gegen eine andere wesentliche Vertragspflicht;
 - c) Der HAUSARZT verstößt in erheblichem Umfang gegen die ärztliche Berufsordnung oder seine vertragsärztlichen Pflichten. Soweit dieser Verstoß nicht im Rah-

men der Durchführung des HZV-Vertrages begangen wird, muss er von der zuständigen Ärztekammer bzw. der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung rechtskräftig festgestellt worden sein.

- (4) Der Kündigung hat in der Regel 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.
- (5) 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 HZV-Partnern. § 12 Abs. 5 bleibt unberührt.
- (6) Bis zum Eintritt der Kündigungswirkung ist der HAUSARZT zur Leistungserbringung im Rahmen des HZV-Vertrages sowie zur Abrechnung seiner erbrachten Leistungen verpflichtet. Unberührt von der Teilnahmebeendigung bleiben nachvertragliche Pflichten.
- (7) Die zum Zeitpunkt der Beendigung der Teilnahme vom HAUSARZT betreuten HZV-Versicherten sind über die Beendigung der hausarztzentrierten Versorgung rechtzeitig vom HAUSARZT zu informieren, damit die hausarztzentrierte Versorgung ggf. über einen anderen HAUSARZT sichergestellt werden kann.

§ 6

Datenschutzrechtliche Einwilligung und Teilnahme der Versicherten an der HZV

- (1) Die Teilnahme der Versicherten der Krankenkassen an der HZV erfolgt freiwillig durch eine schriftliche oder elektronische Einwilligung zur Datenverarbeitung und Abgabe der Teilnahmeerklärung am Hausarztprogramm gemäß Anlage 6 („Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte“). 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 § 295a Abs. 1 und Abs. 2 SGB V und Patientenbefragung i.R. der Evaluation ein.
- (2) Versicherte der Krankenkassen, die in Pflegeeinrichtungen wohnen, mit denen ein Vertrag gemäß § 119b SGB V oder § 140a SGB V i.V.m. § 92b SGB XI zur interprofessionellen Versorgung von Versicherten in vollstationären Pflegeeinrichtungengeschlossen

wurde (IpV-Pflege), werden während der Laufzeit dieser speziell auf die Bedürfnisse der Bewohner zugeschnittenen Verträge in den bereits etablierten Versorgungsstrukturen von Hausärzten betreut. Sie können daneben an der HZV nach Maßgabe dieses HZV-Vertrages nicht teilnehmen, ebenso Versicherte mit Teilnahmen an anderen hausärztlich relevanten Verträgen, die nach Art und Inhalt mit der vereinbarten HZV vergleichbar sind.

- (3) Ein Anspruch von Versicherten zur Teilnahme an der HZV ergibt sich aus der Satzung der Krankenkassen. Das Nähere zur Durchführung der Teilnahme der Versicherten ist in der „Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte“ geregelt.
- (4) Die Einschreibung der Versicherten erfolgt direkt durch den HAUSARZT; der Einschreibung haben eine umfassende und vollständige Information und Aufklärung der Versicherten über die mit deren Teilnahme verbundenen Rechte und Pflichten voranzugehen. Der HAUSARZT ist zur Entgegennahme der datenschutzrechtlichen Einwilligung mit der „Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte“ für die Krankenkassen berechtigt und verpflichtet. Die Übermittlung der in der Teilnahme- und Einwilligungserklärung des Versicherten enthaltenen Daten („Einschreibung HZV-Versicherte“) erfolgt nach Maßgabe der Anlage 4.
- (5) Die Krankenkassen sind zur Kündigung der Teilnahme von HZV-Versicherten an der HZV bei Vorliegen der Kündigungsvoraussetzungen gemäß den Teilnahmebedingungen für 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 Hausärzte sowie Fachärzte ohne Überweisung (außer Augenarzt/Gynäkologe) aufsuchen. Zur Reduzierung solcher Fehlkontakte werden sich die HZV-Partner über geeignete Maßnahmen verständigen, wie z. B. Zusatzausweise für HZV-Versicherte. Die Krankenkassen streben an, mit der Kassenärztlichen Vereinigung eine sogenannte „Regelwerksprüfung“ zu vereinbaren.

§ 7

Organisation der Teilnahme der Hausärzte an der HZV

- (1) Der Hausärzteverband organisiert als Gemeinschaft im Sinne des § 73b Abs. 4 Satz 1 SGB V die Teilnahme der Hausärzte nach Maßgabe dieses Vertrages und erfüllt selbst oder durch die HÄVG in diesem Zusammenhang folgende Aufgaben gegenüber den Krankenkassen 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, anlassbezogene Überprüfung des Fortbestehens der Teilnahmevoraussetzungen des HAUSARZTES (§ 3 Abs. 2);
 - d) Anlassbezogene oder stichprobenhafte Überprüfung der Qualifikations- und Qualitätsanforderungen sowie der Serviceangebote (§ 3 Abs. 3 und 4);
 - e) Pflege und Bereitstellung des HZV-Arztverzeichnisses sowie regelmäßiger elektronischer Versand an die Krankenkassen 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;
 - h) Durchführung der Abrechnung der HZV-Vergütung gemäß § 295 Abs. 1b und § 295a Abs. 2 SGB V nach Maßgabe der §§ 10 bis 15 dieses HZV-Vertrages in Verbindung mit **Anlage 3**.
 - i) Bereitstellung des Internetportals www.arztportal.net zur Eigenverwaltung der Teilnahme am HZV-Vertrag und Abruf von Dokumenten gemäß § 8 Abs. 3.
- (2) 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

Technische Anforderungen / Software (Vertragssoftware) / Arztportal

- (1) Anforderungen an die Vertragssoftware zur Durchführung der HZV (Verwaltung) sowie zur Abrechnung über die Vertragssoftware ergeben sich aus **Anlage 1**. Die Vertragssoftware ist vor ihrer Benennung als Vertragssoftware in dem in **Anlage 1** geregelten Verfahren zuzulassen.
- (2) Die Krankenkassen und der Hausärzterverband verpflichten sich im Übrigen, selbst oder durch ihre Erfüllungsgehilfen IT-Systeme vorzuhalten und zu verwenden sowie auf dem für die Vertragsumsetzung erforderlichen Stand der Technik zu halten oder halten zu lassen, mit deren Hilfe sie ihre vertraglichen Pflichten erfüllen können und bei deren Auswahl und Nutzung sie als vertragliche Nebenpflicht sicherstellen, dass der andere Vertragspartner die Daten weiterverarbeiten kann.
- (3) Das vom Hausärzterverband zur Verfügung gestellte Arztportal („arztportal.net“) bietet den Online-Service zur Verwaltung und Pflege der Stammdaten (z. B. Adressdaten, Zusatzqualifikationen) und des Fortbildungskontos des HAUSARZTES. Der Abruf von vertraulichen Vertragsdokumenten (z. B. Abrechnungsnachweise, Informationsbriefe zum Patiententeilnahmestatus) kann von den im Arztportal angemeldeten und für das verschlüsselte Verfahren registrierten Nutzern erfolgen.

§ 9

Verwaltungsaufgaben der Krankenkassen zur Durchführung der HZV

- (1) Die Krankenkassen sind verpflichtet, sämtliche Versicherte schriftlich, in Textform oder in anderer geeigneter Weise umfassend über das Angebot der HZV nach diesem Vertrag unverzüglich gemeinsam mit dem Hausärzterverband und insbesondere über die jeweils wohnortnahen HAUSÄRZTE zu informieren. Diese Pflicht erstreckt sich insbesondere auf die Information neuer Mitglieder der Krankenkassen.
- (2) Die Krankenkassen führen über die angefragten, teilnehmenden und ausgeschiedenen HZV-Versicherten das HZV-Versichertenverzeichnis. Dieses enthält den jeweils gewählten HAUSARZT und weitere Angaben gemäß **Anlage 4**. Die Krankenkassen sind verpflichtet, dem Hausärzterverband das jeweils aktuelle HZV-Versichertenverzeichnis als verbindliche Grundlage der Versorgung und Abrechnung bis zum 1. Tag des letzten Monats vor Beginn des jeweiligen Abrechnungsquartals zu übermitteln (1. März, 1. Juni, 1. September und 1. Dezember).

- (3) Die von den Krankenkassen in dem HZV-Versichertenverzeichnis genannten, teilnehmenden Versicherten sind mit der Übermittlung des HZV-Versichertenverzeichnisses an den Hausärzterverband mit verbindlicher Wirkung für den HAUSARZT eingeschrieben. Ärztliche Leistungen sind mit Zugang dieser Mitteilung beim HAUSARZT in dem dort ausgewiesenen Versorgungsquartal HZV-vergütungsrelevant und müssen nach Maßgabe der **Anlage 3** abgerechnet werden.
- (4) Kommt es in nachfolgenden Mitteilungen der HZV-Versichertenteilnahme gemäß § 9 Abs. 3 des HZV-Vertrags zu rückwirkenden Beendigungen oder Stornierungen sind diese Änderungen grundsätzlich nicht abrechnungsrelevant. Für rückwirkende Änderungen bzgl. des Versicherungsverhältnisses findet § 19 Abs. 1 SGB V i.V.m. § 103 Abs. 1 SGB X auch für HZV-Versicherte Anwendung.
- (5) Die Krankenkassen werden dem Hausärzterverband nach Maßgabe der **Anlage 4** alle notwendigen Informationen zur Verfügung stellen, die dieser für die Organisation der Teilnahme der Hausärzte an der HZV benötigt.
- (6) Die Krankenkassen sind 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 und Abs. 8 SGB V anzurufen, dass für jedes Leistungsquartal rechtzeitig eine Bereinigungsregelung vorliegt. Das Vorliegen einer Bereinigungsregelung ist nicht Voraussetzung für die Vergütungspflicht gegenüber den HAUSÄRZTEN.

§ 10

Anspruch des HAUSARZTES auf die HZV-Vergütung

- (1) Der HAUSARZT hat gegen die Krankenkassen 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 auf Auszahlung der HZV-Vergütung nach Ablauf von 12 Monaten ausgeschlossen ist. Die Ausschlussfrist beginnt mit dem Schluss des auf das Quartal folgenden Quartals, in dem der HAUSARZT die abzurechnende Leistung vertragsgemäß erbracht hat.
- (3) Die Abtretung von Ansprüchen des HAUSARZTES nach den vorstehenden Absätzen an einen Dritten bedarf zu ihrer Wirksamkeit der schriftlichen Genehmigung der HÄVG.

- (4) Die Krankenkassen leisten als Bestandteil der HZV-Vergütung 3 monatliche Abschlagszahlungen pro Quartal. Näheres regelt **Anlage 3**.
- (5) Kommen die Krankenkassen mit der Zahlung der HZV-Vergütung an die HÄVG AG (Zahlstelle) und dadurch die HÄVG AG mit der Weiterleitung an den HAUSARZT 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.
- (6) Die Vergütungsregelungen gemäß den §§ 1 bis 3 der **Anlage 3** gelten ab Vergütungswirksamkeit für zwei Jahre.
 - a) Einigen sich die Krankenkassen und der Hausärzteverband nicht mindestens sechs Monate vor Ende des Gültigkeitszeitraumes über eine Änderung der Vergütungsregelungen gemäß der §§ 1 bis 3 der **Anlage 3**, gelten unbeschadet des § 18 die bisherigen Vergütungsregelungen weitere vier Abrechnungsquartale fort.
 - b) Neue Vergütungstatbestände, die sich ausschließlich zugunsten des HAUSARZTES auswirken, können jederzeit durch Einigung der Krankenkassen mit dem Hausärzteverband mit Wirkung für den HAUSARZT geregelt werden. Der Hausärzteverband wird dem HAUSARZT solche neuen Vergütungstatbestände unter Beachtung einer angemessenen Vorlauffrist schriftlich mitteilen.
 - c) Einigen sich die Krankenkassen und der Hausärzteverband über eine Änderung der Vergütungsregelungen gemäß den §§ 1 bis 3 der **Anlage 3**, die nicht Buchstabe b) entspricht, teilt der Hausärzteverband dies dem HAUSARZT unverzüglich mit. Ist der HAUSARZT mit der Änderung nicht einverstanden, kann er den Änderungen nach Maßgabe der in § 17 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.
- (7) Die HZV-Partner sind sich einig, dass der finanzielle Rahmen von 76,00 EUR (durchschnittliche direkte Vergütung des HAUSARZTES pro HZV-Versicherten und Quartal) für die Leistungen aus diesem HZV-Vertrag nicht überschritten werden soll. Stellen die

Krankenkassen, der Hausärzterverband und die HÄVG nach Eingang einer Quartalsabrechnung fest, dass die Obergrenze von 76,00 EUR überschritten worden ist, so wird im aktuellen Quartal unter Berücksichtigung der Fallzahlentwicklung im hausärztlichen Bereich die kontaktabhängige Pauschale P2 so angepasst, dass der Grenzwert von 76,00 EUR nicht überschritten wird. Im Hinblick auf die Vergütungssystematik (Abrechnung Pauschale P1 im ersten Teilnahmequartal des eingeschriebenen Versicherten, Verrechnung mit Pauschale P2 im ersten Inanspruchnahmequartal) muss die Durchschnittsbeziehung so durchgeführt werden, dass die sich ggf. ergebende Differenz zwischen P1 und P2 auf vier Quartale verteilt wird. Das Nähere regelt Anhang 5 zu Anlage 3.

§ 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 und verpflichtet, die nach den Vorschriften des 10. Kapitels des SGB V erforderlichen Angaben an die HÄVG als beauftragte andere Stelle im Sinne des § 295a Abs. 1 und 2 SGB V i.V.m. § 80 SGB X i.V.m. Art. 28 DSGVO innerhalb der gemäß **Anlage 3** bestimmten Fristen zu übermitteln. Das Abrechnungsverfahren umfasst die Abrechnungsprüfung und Erstellung einer Quartalsabrechnung des HZV-Vertrages für die Krankenkassen, 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 Krankenkassenabrechnung und der Auszahlungsdatei sowie Bereitstellung der Abrechnungsnachweise für den HAUSARZT online über www.arztportal.net. Die Datenübermittlung an die Krankenkassen erfolgt grundsätzlich nach den Vorgaben der Technischen Anlage zu den Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes über den Datenaustausch nach § 295 Abs. 1b SGB V in der jeweils gültigen Fassung (Regelung zu §§ 73b, § 140a SGB V Näheres regelt **Anlage 4**.
- (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 Krankenkassen führen. Der HAUSARZT hat einen solchen Schaden nach Maßgabe der §§ 249 ff. BGB zu ersetzen. Eine

etwaige strafrechtliche Verantwortung bleibt vom Schadensausgleich unberührt, ebenso die Verpflichtung zur Information der Stelle nach § 197a SGB V.

- (2) Der HAUSARZT hat den Krankenkassen Überzahlungen nach Maßgabe der **Anlage 3** zu erstatten. Eine Überzahlung ist jede Auszahlung der Krankenkassen, die den Anspruch des HAUSARZTES auf HZV-Vergütung übersteigt. 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 unterschreitet. Dieser Betrag, der den jeweiligen Krankenkassen geschuldeten Rückvergütung, ist gemäß § 288 Abs. 2 BGB zu verzinsen.
- (3) Die Krankenkassen sind gegenüber dem HAUSARZT berechtigt, den Betrag der Überzahlung gegenüber dem HZV-Auszahlungsanspruch des jeweiligen HAUSARZTES in den auf die Zahlungsaufforderung folgenden Abrechnungszeiträumen zu verrechnen. Die HÄVG ist Ihrerseits verpflichtet, den abgesetzten Betrag gegenüber dem HAUSARZT zu verrechnen.
- (4) Bei Beendigung der HZV-Teilnahme eines HAUSARZTES ist die HÄVG gegenüber dem HAUSARZT in Abweichung zu § 5 Abs. 5 der **Anlage 3** des HZV-Vertrages berechtigt, zur Sicherung von Rückzahlungsansprüchen wegen Überzahlungen die dritte Abschlagszahlung für das letzte Teilnahmequartal des HAUSARZTES einzubehalten („**Sicherungseinbehalt**“). Die Auflösung und Abrechnung über den Sicherungseinbehalt erfolgen in der Regel mit der letzten Abrechnung für den ausscheidenden HAUSARZT. Satz 1 findet keine Anwendung bei Beendigung des gesamten HZV-Vertrages gem. § 5 Abs. 2b i. V. m § 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 und die HAUSÄRZTE fort, bis die HZV-Vergütung des HAUSARZTES vollständig abgerechnet bzw. verrechnet und ausgezahlt bzw. erstattet ist.

§ 13

Auszahlung der HZV-Vergütung

- (1) Die Krankenkassen zahlen die HZV-Vergütung mit befreiender Wirkung an den Hausärzterverband. Die befreiende Wirkung erstreckt sich allein auf die mit der Quartalsabrechnung des HAUSARZTES in Rechnung gestellten HZV-Vergütungsansprüche. Der

Hausärzterverband ist berechtigt und verpflichtet, die HZV-Vergütung von den Krankenkassen entgegenzunehmen und zu Abrechnungszwecken getrennt von seinem sonstigen Vermögen zu verwalten; er bedient sich insoweit der HÄVG als Zahlstelle.

- (2) Die HÄVG ist als Zahlstelle des Hausärzterverbandes berechtigt und gegenüber dem Hausärzterverband verpflichtet, die von den Krankenkassen 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. In den Fällen des § 12 Abs. 3 ist die HÄVG als Zahlstelle berechtigt und verpflichtet, die Auszahlungsansprüche des HAUSARZTES um den Betrag der Überzahlung gegenüber den Krankenkassen in den folgenden Abrechnungszeiträumen zu mindern.
- (3) In Höhe der jeweiligen Zahlung tritt Erfüllung gegenüber dem Hausärzterverband und dem HAUSARZT ein (§ 362 BGB). Die Zahlung erfolgt unter dem Vorbehalt einer Abrechnungskorrektur nach § 14 i. V. m. Anlage 3.
- (4) Meinungsverschiedenheiten über die Berechtigung zu Abrechnungskorrekturen werden abschließend im Verhältnis HÄVG ./ HAUSARZT gelöst. Im Falle einer gerichtlichen Auseinandersetzung nach vorherigem Widerspruch des HAUSARZTES aufgrund Abrechnungskorrekturen durch die HÄVG bzw. HÄVG RZ GmbH ist der HAUSÄRZTEVERBAND bzw. die HÄVG berechtigt, ggf. diejenige Krankenkasse, welche die Abrechnungskorrektur ausgelöst hat, zum sozialgerichtlichen Verfahren durch die Beantragung einer Beiladung hinzuzuziehen.

§ 14

Nachgelagertes Abrechnungskorrekturverfahren

Sachlich-rechnerische Abrechnungskorrekturen sowie Ansprüche der Krankenkassen aus Doppelabrechnungen werden gegenüber dem HAUSARZT geltend gemacht. Das Abrechnungskorrekturverfahren wird durch die vom Hausärzterverband beauftragte HÄVG durchgeführt. Näheres legt die vom Hausärzterverband beauftragte HÄVG fest. Eine unmittelbare Geltendmachung von Korrekturansprüchen der Krankenkassen gegenüber dem HAUSARZT ist ausgeschlossen. Das Prüfverfahren gemäß **Anlage 10** des HZV-Vertrages bleibt hiervon unberührt.

§ 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 seiner HZV-Vergütung mit der Quartalsabrechnung an den Hausärzterverband zu zahlen.
- (2) Die HÄVG hat ihrerseits gegenüber dem Hausärzterverband einen Anspruch auf Zahlung einer Vergütung. Zur Abkürzung der Zahlungswege verrechnet die HÄVG den Anspruch des Hausärzterverbandes auf die Verwaltungskostenpauschale nach dem vorstehenden Abs. 1 mit dem Auszahlungsbetrag der HZV-Vergütung nach dem vorstehenden § 13 Abs. 3 und behält die Verwaltungskostenpauschale ein. Die HÄVG ist sodann berechtigt, sich zur Erfüllung ihres Anspruches gemäß Satz 1 dieses § 14 Abs. 2 aus dem Einbehaltenen zu befriedigen. Eine Vorauszahlung auf die Verwaltungskostenpauschale erfolgt durch Abzug bei der monatlichen Abschlagszahlung an den HAUSARZT. Die Sätze 1 und 2 dieses Absatzes begründen einen eigenen vertraglichen Anspruch der HÄVG, dem nur unstreitige Gegenrechte entgegengehalten werden dürfen.

§ 16

Beirat

- (1) Die Durchführung dieses HZV-Vertrages wird durch die Vertragspartner von einem Beirat begleitet. Die HÄVG als HZV-Partner gem. § 1 Abs. 7 unterstützt den Beirat als beratendes Mitglied. Im Übrigen hat jedes Beiratsmitglied das Recht, Fachleute zur Beratung hinzuzuziehen. Die vom jeweiligen Vertragspartner bestimmten Beiratsmitglieder können von diesem jederzeit abberufen und durch andere Personen ersetzt werden.
- (2) Der Beirat soll in der Regel einmal im Kalenderhalbjahr einberufen werden. Er muss einmal im Kalenderjahr einberufen werden. Er ist auf Antrag eines Beiratsmitglieds einzuberufen.
- (3) Der Beirat hat insbesondere folgende Aufgaben:
 - a) Unterbreitung von Vorschlägen zur Weiterentwicklung der Vertragsinhalte und Vertragsprozesse;
 - b) Bewertung von Vertragsänderungen nach § 18 sowie Einholung der nachgelagerten Zustimmung der Vertragspartner.

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

§ 17

Inkrafttreten, Vertragslaufzeit, Kündigung

- (1) Der Vertrag nebst seinen Anlagen tritt am 01.03.2010 in Kraft.
- (2) Die Laufzeit dieses HZV-Vertrages ist unbefristet.
- (3) Der HZV-Vertrag kann von den Krankenkassen, dem Hausärzteverband und der HÄVG ordentlich mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden, erstmals jedoch zum 30.09.2015.
- (4) Es gelten die gesetzlichen Regelungen gemäß § 73b SGB V über die Fortgeltung bzw. den Abschluss eines Anschlussvertrages. § 19 dieses Vertrages und Anlage 8 gelten entsprechend.
- (5) 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 Krankenkassen dem Vorschlag des Vertragsbeitritts dieses Erfüllungsgehilfen nicht innerhalb einer vom Hausärzteverband gesetzten angemessenen Frist von mindestens einem Monat widersprochen hat; ein Widerspruch der Krankenkassen darf nur aus wichtigem Grunde erfolgen. Der Hausärzteverband handelt bei der Auswahl und Zustimmung zum Vertragsbeitritt mit Wirkung für die HAUSÄRZTE.
- (6) Im Falle einer Fusion tritt die fusionierte Krankenkasse gemäß § 144 Abs. 4 Satz 2 SGB V in sämtliche Rechte und Pflichten dieses HZV-Vertrages ein.
- (7) Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt. Als wichtiger Grund gilt insbesondere
 - a) der Verstoß der Krankenkassen oder des Hausärzteverbandes gegen eine ihnen nach diesem Vertrag obliegende wesentliche Verpflichtung, der nicht innerhalb von zwei Quartalen nach Zugang einer schriftlichen Aufforderung durch die Krankenkassen oder den Hausärzteverband zur Abhilfe der behaupteten Vertragspflichtverletzung, je nachdem gegenüber wem die entsprechende Verpflichtung besteht,

beseitigt wird. Die Frist beginnt mit dem Schluss des Quartals, in dem die Aufforderung zugeht.

- b) wenn über das Vermögen der Krankenkassen oder des Hausärzterverbandes ein Insolvenzverfahren eröffnet wird oder der Hausärzterverband oder die Krankenkassen einen Insolvenzantrag gestellt haben.
 - c) eine Änderung gesetzlicher Grundlagen, der Rechtsprechung oder im Falle sofort vollziehbarer gerichtlicher oder behördlicher Beanstandungen unabhängig von deren Rechts- oder Bestandskraft, die dazu führen, dass der HZV-Vertrag nicht mehr in der zum Zeitpunkt der Änderung geltenden Fassung durchgeführt werden kann, und sofern dieses Hindernis nicht durch das in § 18 vorgesehene Verfahren beseitigt werden kann.
- (8) Die Kündigung muss jeweils schriftlich erfolgen. Der Hausärzterverband informiert den HAUSARZT über eine nach diesem § 17 erklärte Kündigung, die Krankenkassen informieren die HZV-Versicherten.

§ 18

Verfahren zur Vertragsänderung

- (1) Die Parteien dieses HZV-Vertrages sind gemeinsam berechtigt, diesen Vertrag mit Wirkung für alle HZV-Partner und die HAUSÄRZTE mit angemessener Vorlauffrist nach Maßgabe der folgenden Absätze 2 und 3 zu ändern.
- (2) Der Hausärzterverband wird solche Änderungen den HAUSÄRZTEN schriftlich, per Telefax oder in elektronischer Form bekannt geben und eine Frist von 4 Wochen seit Zugang der Mitteilung der Änderung einräumen, innerhalb derer der HAUSARZT das Recht hat, den beabsichtigten Änderungen zu widersprechen, wenn sie sich nachteilig auf seine Rechtsposition auswirken. Solche nachteiligen Änderungen gelten als genehmigt, wenn der HAUSARZT nicht schriftlich gegenüber dem Hausärzterverband oder der in der Bekanntmachung zur Entgegennahme des Widerspruchs benannten Stelle Widerspruch erhebt; auf diese Folge wird der Hausärzterverband bei der Bekanntmachung nach Satz 1 besonders hinweisen. Zur Fristwahrung muss der Widerspruch innerhalb von 4 Wochen nach Bekanntgabe der Änderung eingegangen sein. Widerspricht der HAUSARZT der Vertragsänderung, ist der Hausärzterverband zur Kündigung der Teilnahme des HAUSARZTES mit Wirkung gegenüber allen HZV-Partnern berechtigt. Die Kündigung

wird spätestens mit Ablauf des Quartals wirksam, das auf den Zugang der Kündigungs-
erklärung folgt. Die Kündigungswirkung tritt mit dem im Kündigungsbestätigungsschrei-
ben genannten Zeitpunkt ein.

- (3) Vertragsänderungen im Sinne des Absatzes 1, die die Rechtsposition des HAUSARZ-
TES ausschließlich verbessern, können von den Krankenkassen und dem Hausärzte-
verband gemeinsam ohne Zustimmung des HAUSARZTES vereinbart werden. Der
Hausärzterverband wird den HAUSÄRZTEN die Vertragsänderungen und den Beginn ih-
rer Wirksamkeit mit einer unter Berücksichtigung ihrer Interessen angemessenen Vor-
lauffrist schriftlich, per Telefax oder in elektronischer Form mitteilen.

§ 19

Schiedsklausel

Die Krankenkassen und der Hausärzterverband sind sich darüber einig, Zweifelsfragen und
Meinungsverschiedenheiten, die sich aus diesem HZV-Vertrag oder über seine Gültigkeit er-
geben, in einem partnerschaftlichen Verhältnis (und primär im Beirat) zu regeln. Kommt es auf
diesem Weg zu keiner für die Beteiligten tragfähigen Lösung, ist vor dem möglichen Beschrei-
ten des Rechtsweges das in Anlage 8 (Schiedsverfahren) näher geregelte Schiedsverfahren
durchzuführen. Das Recht zur Einleitung eines gerichtlichen Eilverfahrens bleibt hiervon un-
berührt.

§ 20

Haftung und Freistellung

- (1) Die Haftung der Krankenkassen, des Hausärzterverbandes und ihrer Erfüllungsgehilfen
für die Erfüllung der in diesem Vertrag geregelten Pflichten bei einfacher Fahrlässigkeit
ist ausgeschlossen, soweit nicht gegen wesentliche Vertragspflichten verstoßen wird.
Die Haftung bei Verstoß gegen wesentliche Vertragspflichten ist bei einfacher Fahrläs-
sigkeit auf den vorhersehbaren Schaden begrenzt.
- (2) Eine Haftung gegenüber nicht an diesem Vertrag beteiligten Dritten wird durch diesen
HZV-Vertrag nicht begründet.
- (3) Die Krankenkassen stellen den Hausärzterverband und seine Erfüllungsgehilfen von
sämtlichen Ansprüchen Dritter frei, die dadurch entstehen oder entstanden sind, dass
die von den Krankenkassen oder deren Dienstleistern zur Aufnahme in eine Vertrags-
software zur Verfügung gestellten Inhalte fehlerhaft sind. 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.

- (4) Freistellung nach diesem § 20 bedeutet die Abwehr unberechtigter und die Erfüllung berechtigter Ansprüche. Die Krankenkassen sind nicht berechtigt, gegenüber einem unstreitigen Freistellungsanspruch Zurückbehaltungsrechte oder sonstige Gegenrechte aus diesem HZV-Vertrag gegenüber dem Hausärzterverband oder dessen Erfüllungshelfen 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 Hausärzterverband und die von ihm zur Abrechnung beauftragte HÄVG 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.
- (2) Der Hausärzterverband, die Krankenkassen 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 Hausärzterverband mit der von ihm gemäß § 295a Abs. 2 SGB V, § 80 SGB X i.V.m. Art. 28 DSGVO beauftragten HÄVG 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 11**.

§ 22

Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit

- (1) Die Krankenkassen und der Hausärzterverband legen die in Anlage 10 (Prüfwesen im Sinne von § 73b Abs. 5 Satz 5 SGB V) aufgeführten Maßnahmen zur Prüfung der Qualitätssicherung in der HZV fest.

Die Qualitätssicherung des HZV-Vertrages erfolgt durch die Vertragspartner zudem auf mehreren Ebenen:

- a) Vorgaben zur Strukturqualität: Voraussetzungen zur Erreichung von Prozessverbesserungen gemäß § 3 des HZV-Vertrages und **Anlage 2**.
 - b) Prüfung der Abrechnungen des HAUSARZTES nach den Abrechnungsprüfkriterien gemäß **Anlage 3**.
 - c) Prüfung der Wirtschaftlichkeit und der Qualität der Leistungsbringung nach Maßgabe des Prüfwesens gemäß **Anlage 10**.
 - d) Vereinbarung von Wirtschaftlichkeitskriterien, Maßnahmen bei Nichteinhaltung sowie Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Sicherung der erhöhten Strukturqualität gemäß **Anlage 9**.
 - e) Regelwerksprüfung nach § 6 Abs. 5.
- (2) Die Vertragsparteien steuern den HZV-Vertrag mit dem Ziel, die Qualität der Versorgung zu verbessern und Wirtschaftlichkeitsreserven zu erschließen. Durch hohe Strukturanforderungen und optimal abgestimmte Versorgungsangebote im HZV-Vertrag, werden eine Steigerung der medizinischen Versorgungsqualität und positive ökonomische Effekte erwartet. Das Nähere zur Ausgestaltung der Wirtschaftlichkeitsziele und zur Qualitätssicherung durch die Vertragspartner ist 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.
- (3) Sollten einzelne Bestimmungen dieses HZV-Vertrages ganz oder teilweise aus einem anderen als dem in § 61 SGB X in Verbindung mit § 306 BGB bestimmten Grund unwirksam oder undurchführbar sein oder werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. Die Krankenkassen, der Hausärzterverband und die HÄVG verpflichten sich in diesem Fall, die unwirksame oder undurchführbare Regelung durch eine Regelung nach dem in § 18 vorgesehenen Verfahren zu ersetzen, die dem Sinn und Zweck der unwirksamen Regelung in rechtswirksamer Weise und wirtschaftlich am nächsten kommt. Gleiches gilt für etwaige Vertragslücken. 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 eine den Vorstellungen der Vertragspartner entsprechende rechtskonforme Regelung durch den Beirat vorbereitet und dann von den Vertragsparteien durch eine einvernehmliche Vertragsanpassung umgesetzt werden soll.
- (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 6	Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte
Anlage 6.1	HZV-Beleg
Anlage 7	unbesetzt
Anlage 8	Schiedsverfahren
Anlage 9	Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit
Anlage 10	Prüfwesen
Anlage 11	Datenschutz