

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

zwischen der



BKK Landesverband Süd

vertreten durch den Vorstand,

Frau Jacqueline Kühne

für die teilnehmenden Betriebskrankenkassen

Stuttgarter Straße 105

70806 Kornwestheim

(„BKK LV Süd“)

und dem



Hausärztinnen- und
Hausärzteverband
Hessen



Hausärztinnen- und Hausärzteverband Hessen e.V.

vertreten durch den Vorsitzenden,

Herrn Christian Sommerbrodt,

Hofheimer Str. 16a

65795 Hattersheim

(„Hausärzteverband“)

sowie der



**HÄVG Hausärztliche
Vertragsgemeinschaft AG**

HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft Aktiengesellschaft

Edmund-Rumpler-Straße 2, 51149 Köln

vertreten durch ihre Vorstände,

Herrn Joachim Schütz, Herrn Dominik Baća und

Herrn Andreas Waldbrenner

als Erfüllungsgehilfe des Hausärzteverbandes

(„HÄVG“)

INHALTSVERZEICHNIS

Präambel

§ 1 Allgemeines	4
§ 2 Vertragsgegenstand	6
§ 3 Vertragsziele	7
§ 4 Geltungsbereich dieses HZV-Vertrages	8
§ 5 Teilnahmevoraussetzungen und besondere Qualifikations- und Qualitätsanforderungen für die HZV	8
§ 6 Teilnahme des HAUSARZTES an der HZV	13
§ 7 Beendigung der Teilnahme des HAUSARZTES	14
§ 8 Datenschutzrechtliche Einwilligung und Teilnahme der Versicherten an der HZV	16
§ 9 Organisation der Teilnahme der Hausärzte an der HZV	17
§ 10 Technische Anforderungen / Software (Vertragssoftware) / Arztportal	19
§ 11 Verwaltungsaufgaben der Krankenkasse zur Durchführung der HZV	19
§ 12 Anspruch des HAUSARZTES auf die HZV-Vergütung	21
§ 13 Abrechnung der im Rahmen des HZV-Vertrages erbrachten Leistungen	22
§ 14 Ergänzende Abrechnungsmodalitäten	23
§ 15 Auszahlung der HZV-Vergütung	24
§ 16 Nachgelagertes Abrechnungskorrekturverfahren	24
§ 17 Verwaltungskostenpauschale	25
§ 18 Beirat	25
§ 19 Inkrafttreten, Vertragslaufzeit, Kündigung	26
§ 20 Verfahren zur Vertragsänderung	28
§ 21 Schiedsklausel	29
§ 22 Haftung und Freistellung	29
§ 23 Datenschutz	30
§ 24 Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit	31
§ 25 Schlussbestimmungen	32
§ 26 Anlagenverzeichnis	34

Präambel

Entsprechend der gesetzlichen Verpflichtung der Krankenkassen gemäß § 73b Abs. 4 Satz 1 SGB V bieten diese, durch einen Vertragsschluss mit einer Gemeinschaft im Sinne des § 73b Abs. 4 Satz 1 SGB V ihren Versicherten eine besondere hausärztliche (hausarztzentrierte) Versorgung („**HZV**“) an.

Der BKK LV Süd ist berechtigt, die in der Anlage 11 (Teilnehmende Krankenkassen) aufgeführten Betriebskrankenkassen bei den Vertragsverhandlungen und dem Abschluss dieses HZV-Vertrages („**HZV-Vertrag**“) zu vertreten. Durch den Abschluss dieses HZV-Vertrages werden die in der **Anlage 11** aufgeführten damit Vertragspartner dieses Vertrages.

Durch diesen Vertrag soll die hausärztliche Versorgung im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (nachfolgend „**Kassenärztliche Vereinigung**“) gestärkt, weiterentwickelt und nach den gesetzlichen Vorgaben ausgestaltet werden. Ziel des BKK LV Süd, der teilnehmenden Betriebskrankenkassen, 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 Betriebskrankenkassen. Durch die freiwillige Selbstbindung der Versicherten an einen Hausarzt, eine zielgenauere Leistungssteuerung und durch die vertraglich vereinbarten Versorgungssteuerungsmodule streben die HZV-Partner die Erschließung von Wirtschaftlichkeitsreserven an.

Dieser HZV-Vertrag soll darüber hinaus zeigen, dass eine qualitativ hochwertige flächendeckende Versorgung der Versicherten, eine angemessene Honorierung der HAUSÄRZTE und das Interesse der Betriebskrankenkassen an einer wirtschaftlichen Versorgung nicht miteinander im Widerspruch stehen, sondern durch eine enge und kooperative Zusammenarbeit aller Beteiligten in Einklang gebracht werden.

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 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 gehört namentlich die HÄVG.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 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 solches dieses HZV-Vertrages bzw. um seine Anlagen, die Vertragsbestandteil sind.
- (2) „**HZV**“ ist das Angebot einer besonderen hausärztlichen Versorgung zur Umsetzung des §73b SGB V für Versicherte der Betriebskrankenkasse nach Maßgabe dieses HZV-Vertrages und seiner Anlagen.
- (3) „**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 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.
- (4) „**Kassenärztliche Vereinigung**“ im Sinne des § 77 Abs. 1 SGB V ist die Kassenärztliche Vereinigung Hessen.
- (5) „**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. 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. 1a Satz 1 SGB V teilnehmen.

- (6) „**HAUSARZT**“ im Sinne dieses Vertrages ist ein Hausarzt, der seinen Beitritt zu diesem HZV-Vertrag durch Abgabe einer Teilnahmeerklärung beantragt und eine Teilnahmebestätigung nach § 6 Abs. 2 dieses HZV-Vertrages erhalten hat.
- (7) „**HAUSÄRZTE**“ im Sinne dieses Vertrages sind alle an diesem HZV-Vertrag teilnehmenden Hausärzte.
- (8) „**HZV-Partner**“ sind die Betriebskrankenkassen gemäß Anlage 11 (im Folgenden „**Krankenkasse**“), vertreten durch den BKK LV Süd, der Hausärzterverband Hessen und die HÄVG AG als Erfüllungsgehilfe des Hausärzterverbandes. Weitere Krankenkassen können nach Zustimmung durch die Vertragspartner beitreten. In diesen Fällen ist die Anlage 11 (Übersicht der teilnehmenden Krankenkassen) von dem BKK LV Süd und dem Hausärzterverband entsprechend zu überarbeiten.
- (9) „**HZV-Versicherte**“ im Sinne dieses Vertrages sind die Versicherten der Krankenkasse, die von der Krankenkasse in das HZV-Versichertenverzeichnis aufgenommen und gemäß § 11 Abs. 2 dieses HZV-Vertrages bekannt gegeben wurden.
- (10) „**HZV-Vergütung**“ ist die Vergütung des HAUSARZTES für die gemäß § 12 Abs. 1 in Verbindung mit **Anlage 3 (HZV-Vergütung und Abrechnung)** für die HZV-Versicherten erbrachten und ordnungsgemäß abgerechneten hausärztlichen Leistungen.
- (11) „**HÄVG**“ im Sinne dieses Vertrages ist der Erfüllungsgehilfe des Hausärzterverbandes zur Erfüllung dessen vertraglicher Verpflichtungen einschließlich der Abrechnung 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 einer umfassenden hausärztlichen Versorgung (ausgenommen organisierter Notfalldienst) für sämtliche Versicherte der Krankenkasse. Mit der HZV soll die leitlinienorientierte Versorgungssteuerung durch den HAUSARZT in Zusammenarbeit mit den Krankenkassen 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) Die Teilnahme der Versicherten an der HZV ist freiwillig. Die Versicherten können ihre Teilnahme an der HZV durch gesonderte Erklärung gegenüber der Krankenkasse gemäß Anlage 6.3 („**Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte**“) beantragen.
- (3) Der Hausärzterverband organisiert die Teilnahme des jeweiligen HAUSARZTES an der HZV und nimmt für ihn die Abrechnung der HZV-Vergütung nach den §§ 12 bis 17 sowie der **Anlage 3** gegenüber der Krankenkasse 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 das in **Anlage 3** benannte 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 und zur Vornahme und Entgegennahme von rechtsgeschäftsähnlichen Handlungen mit Wirkung gegenüber den HZV-Partnern und dem HAUSARZT bevollmächtigt und vorgesehen.
- (4) Der Hausärzterverband ist ferner berechtigt, sich bei der Erfüllung seiner vertraglichen Verpflichtungen der HÄVG als Erfüllungsgehilfen zu bedienen (§ 278 BGB). Dies gilt nicht für die 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 Durch-

führung dieses Vertrages zur Abgabe und zum Empfang von Willenserklärungen und als Adressat von rechtsgeschäftsähnlichen Handlungen mit Wirkung für den Hausärzterverband berechtigt und vorgesehen; ausgenommen sind Erklärungen im Rahmen des § 7 Abs. 3 (Kündigung gegenüber dem HAUSARZT), § 18 (Beirat), § 19 (Inkrafttreten, Vertragslaufzeit, Kündigung), § 20 (Verfahren zur Vertragsänderungen), § 21 (Schiedsklausel) sowie § 24 (Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit) dieses HZV-Vertrages.

- (5) Zur Umsetzung des HZV-Vertrages legt der Hausärzterverband diesen gemeinsam mit gleichlautenden HZV-Verträgen anderer Krankenkassen gebündelt in seinen Systemen an und verwaltet diesen gebündelt gegenüber dem HAUSARZT und der Krankenkasse. Er erstellt insbesondere einen gemeinsamen „Informationsbrief Patiententeilnahmestatus“, eine Abrechnung und einen Abrechnungsnachweis. Die Regelung nach Satz 1 gilt auch für die KV-Regionen übergreifende HZV-Vertragsumsetzung.
- (6) Näheres zur Ausgestaltung der tatsächlichen Abläufe bei der Durchführung der HZV und der Abrechnung regeln die zu diesem HZV-Vertrag gehörenden Anlagen. Der Hausärzterverband und die HÄVG sind zum Zwecke des Abschlusses und der Durchführung dieses HZV-Vertrages von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit.

§ 3

Vertragsziele

Ziele dieses HZV-Vertrages sind:

- (1) Qualitätsgesicherte und leitlinienorientierte Behandlung;
- (2) Hohe Patientenzufriedenheit durch die besondere „Lotsenfunktion“ des HAUSARZTES und die verbesserten Serviceangebote;
- (3) Koordination und Steuerung der gesamten Behandlung durch den HAUSARZT;
- (4) Sachgerechte Überweisung zum Facharzt und weiteren Leistungserbringern;
- (5) Vermeidung von Doppeluntersuchungen;
- (6) Rationale Pharmakotherapie;
- (7) Steuerung der stationären Behandlungen und Vermeidung von Rehospitalisierungen
- (8) Effizienter Einsatz der Ressourcen

§ 4

Geltungsbereich dieses HZV-Vertrages

- (1) Dieser HZV-Vertrag gilt für die Krankenkassen gemäß Anlage 11. Weitere Betriebskrankenkassen können nach Zustimmung durch die HZV-Partner beitreten. Der Hausärzterverband ist berechtigt, mit Wirkung für die HAUSÄRZTE dem Vertragsbeitritt einer Betriebskrankenkasse zuzustimmen. In diesen Fällen ist die **Anlage 11 (Teilnehmende Krankenkassen)** vom BKK LV Süd und dem Hausärzterverband entsprechend zu überarbeiten.
- (2) Dieser HZV-Vertrag gilt für Ärzte/ MVZ die durch Vertragsbeitritt nach § 6 HAUSÄRZTE im Sinne dieses HZV-Vertrages geworden sind.
- (3) Die HZV nach diesem HZV-Vertrag wird für alle HZV-Versicherten der Krankenkassen mit Wohnsitz in Hessen nach Maßgabe der Satzung der jeweiligen Krankenkasse angeboten. Die HZV-Versicherten sind nicht Vertragspartner bzw. HZV-Partner dieses HZV-Vertrages.

§ 5

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:
 1. niedergelassene Vertragsärzte, die an der hausärztlichen Versorgung nach § 73 SGB V teilnehmen und ihre Teilnahme an diesem Vertrag erklärt haben (Hausärzte gem. § 73 Abs. 1a Satz 1 SGB V);
 2. Hausärzte gem. § 73 Abs. 1a Satz 1 SGB V, die nach § 24 Abs. 3 der Zulassungsverordnung (Zweigpraxen) ermächtigt sind;
 3. Hausärzte gem. § 73 Abs. 1a Satz 1 SGB V in zugelassenen Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V und zugelassenen MVZ gem. § 95 Abs. 1 Satz 2 SGB V.

Die Einzelheiten des Vertragsbeitritts regelt § 6.

- (2) Zur Sicherung der besonderen Qualität der HZV ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärzterverband und der Krankenkasse, 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 (Blutzuckermessgerät, EKG, Spirometer mit FEV1-Bestimmung);
 - c) vom ersten Abrechnungsquartal an Ausstattung mit gemäß § 10 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**.
 - 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 Hausärzterverbandes und der Krankenkasse.
- (3) Ferner ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärzterverband und der Krankenkasse 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 § 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 für den hausärztlichen Versorgungsbe- reich geltenden DMP teilzunehmen. Für Kinder- und Jugendärzte ist zu jedem Zeitpunkt nur die Teilnahme am DMP Asthma Voraussetzung für die Teilnahme; Näheres, insbesondere zu den Übergangsfristen, 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 der Krankenkasse 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;
 - b) Bereitschaft, für HZV-Versicherte bei vorab vereinbarten Terminen die Wartezeit auf möglichst maximal 30 Minuten zu begrenzen (Notfälle sind bevorzugt zu behandeln);
 - c) Taggleiche Behandlung von akuten Fällen;
 - d) Überprüfung Impfstatus;
 - e) Abstempeln eines Bonusheftes, sofern Leistungen betroffen sind, die vom Hausarzt erbracht wurden;
 - f) In dringenden Fällen und bei Krankheiten, die absehbar zu einer längeren Arbeitsunfähigkeit führen oder zur Erwerbsminderung führen können, Vereinbarung

- von notwendigen Terminen bei Fachärzten und Krankenhäusern, bei Bedarf mit Unterstützung der Krankenkassen;
- g) 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 veranlass-ten Überweisungen;
 - h) Benennung eines Vertreterarztes gegenüber den bei ihm eingeschriebenen HZV-Versicherten. Die Vertretungen müssen innerhalb dieses HZV-Vertrages organi-siert werden. Ist eine Vertretung durch einen HAUSARZT für die Behandlung ei-nes HZV-Versicherten in den ersten 2 Quartalen ab dem finanzwirksamen Beginn des HZV-Vertrages gemäß § 19 Abs. 1 nicht möglich, kann die Behandlung eines HZV-Versicherten durch einen nicht an der HZV teilnehmenden, hausärztlich täti-gen Vertragsarzt erfolgen. Sollte ein HAUSARZT auch nach Ablauf der Über-gangsfrist 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 ei-nes alternativen Vertreterarztes der HÄVG mitzuteilen. In diesen Fällen führt die HÄVG eine Klärung mit der Krankenkasse herbei;
 - i) Sammlung, Dokumentation und Übermittlung aller für die Diagnostik und Thera-pie relevanten vorliegenden Befunde im Rahmen von Überweisungen an den Facharzt und bei stationären Einweisungen;
 - j) 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;
 - k) Prüfung und Entscheidung, ob vor der Einweisung eines HZV-Versicherten in die stationäre Krankenhausbehandlung ein ambulant tätiger Facharzt einzuschalten ist (ambulant vor stationär);
 - l) Wahrnehmung der Lotsenfunktion und hierdurch Vermeidung von Doppelunter-suchungen und Förderung ambulanter Operationen unter gezielter Nutzung be-stehender Versorgungsstrukturen.

- (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 der Krankenkasse 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 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 in Verbindung mit der jeweils aktuellen Klassifikation der Krankheiten des Deutschen Instituts für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI).
 - 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 Krankenkasse mit pharmazeutischen Unternehmen nach § 130a Abs. 8 SGB V;
 2. unbeschadet der Regelung in Nr. 1 Verordnung insbesondere 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 §§ 12 bis 17 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 und Steuerung für Arzneimittelverordnungen im Rahmen seiner Therapiehoheit und ärztlichen Verantwortung verpflichtet, die über eine Vertragssoftware bereitgestellt werden;

- e) Nutzung des Internetportals www.arztportal.net gemäß § 10 Abs. 3 nach den Vorgaben des Hausärzterverbandes.
 - f) Bereitstellung von begleitenden Informationen über die HZV und die Rechte und Pflichten der HZV-Versicherten;
 - g) 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;
- (6) Der HAUSARZT informiert über Selektivverträge, an denen der Hausärzterverband als Vertragspartner beteiligt ist, insbesondere Besondere Versorgungsformen nach § 140a SGB V sowie die besondere ambulante ärztliche Versorgung nach § 73c SGB V, soweit diese Verträge an die HZV nach diesem Vertrag anknüpfen und in **Anlage 10** 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.

§ 6

Teilnahme des HAUSARZTES an der HZV

- (1) Hausärzte gemäß § 73 Abs. 1 a SGB V können ihren Beitritt zu diesem HZV-Vertrag gegenüber dem Hausärzterverband durch Abgabe der Teilnahmeerklärung Hausarzt (**„Teilnahmeerklärung Hausarzt“**), entweder gemäß **Anlage 5** schriftlich oder über ein vom Hausärzterverband zur Verfügung gestelltes Online-Formular beantragen. Die Übermittlung der schriftlichen Teilnahmeerklärung kann dabei auch auf elektronischem Weg erfolgen. Das Nähere regelt Anlage 4.
- (2) Liegen die Teilnahmevoraussetzungen nach § 5 Abs. 1 und 2 vor, bestätigt der Hausärzterverband dem Hausarzt mit Wirkung für alle HZV-Partner die Teilnahme an der HZV durch Übersendung einer Bestätigung (**„Teilnahmebestätigung“**) schriftlich oder in Textform. Ab Zugang der Teilnahmebestätigung ist der Hausarzt als HAUSARZT zur Entgegennahme der Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versi-

cherte und damit zur Einschreibung der Versicherten grundsätzlich 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 und die Versorgung im Rahmen der HZV relevant sind, unverzüglich schriftlich gegenüber dem Hausärzteverband anzuzeigen. Dies kann auch in elektronischer Form erfolgen. Die Einzelheiten regeln **Anlage 3** und **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.

§ 7

Beendigung der Teilnahme des HAUSARZTES

- (1) Der HAUSARZT kann seine Teilnahme an diesem HZV-Vertrag mit einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Quartalsende schriftlich gegenüber dem Hausärzteverband kündigen. Die Kündigung kann auch in elektronischer Form erfolgen. Die HÄVG ist zur Entgegennahme von Kündigungserklärungen für den Hausärzteverband berechtigt.
- (2) Die Teilnahme des HAUSARZTES an diesem HZV-Vertrag wird durch den Hausärzteverband 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 § 19 endet;

ohne dass es einer schriftlichen Kündigung der Teilnahme seitens des Hausärzteverbandes bedarf. Die Mitteilungspflichten des HAUSARZTES nach § 6 Abs. 3 bleiben hiervon unberührt.

- (3) Der Hausärzteverband ist berechtigt und gegenüber den Krankenkassen verpflichtet, die Teilnahme am HZV-Vertrag gegenüber dem HAUSARZT bei Vorliegen eines wichtigen Grundes zum Quartalsende zu kündigen. Als wichtige Gründe gelten insbesondere die in den nachfolgenden Buchstaben a) bis c) geregelten Fälle:
- a) Der HAUSARZT erfüllt die Teilnahmevoraussetzungen gemäß § 5 Abs. 2 oder die Qualitätsanforderungen gemäß § 5 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 Rahmen der Durchführung des HZV-Vertrages begangen wird, muss er von der zuständigen Ärztekammer bzw. der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung rechtskräftig festgestellt worden sein.

Der Kündigung hat in der Regel eine schriftliche Abmahnung des HAUSARZTES voranzugehen, mit der der HAUSARZT zur Beseitigung des Verstoßes innerhalb von vier Wochen ab Zugang der Abmahnung aufgefordert wird. Auf seinen Wunsch kann der HAUSARZT innerhalb dieser Frist schriftlich oder mündlich gegenüber dem Beirat (§ 18) Stellung zu der Abmahnung nehmen.

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. § 14 Abs. 5 bleibt unberührt.

- (4) 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.
- (5) Im Falle der Beendigung der Teilnahme eines HAUSARZTES an der HZV hat die Krankenkasse die jeweils bei diesem HAUSARZT in die HZV eingeschriebenen HZV-Versicherten über die Beendigung der Teilnahme des HAUSARZTES an der HZV zu unterrichten.

§ 8

Datenschutzrechtliche Einwilligung und Teilnahme der Versicherten an der HZV

- (1) Die Teilnahme der Versicherten der Krankenkassen an der HZV erfolgt freiwillig durch eine schriftliche Einwilligung zur Datenverarbeitung und Abgabe der Teilnahmeerklärung am Hausarztprogramm gemäß **Anlage 6** (Patienteninformation und Teilnahmeerklärung zum Hausarztprogramm) in ihrer jeweils geltenden Fassung. Vor Erklärung der Teilnahme wird der Versicherte durch den HAUSARZT umfassend über den Inhalt des Hausarztprogrammes und gemäß § 295a SGB V über die vorgesehene Datenverarbeitung informiert. Diese Informationen sind Bestandteil der Anlage 6. Mit der Einwilligung in die Teilnahme willigt der Versicherte zugleich in die damit verbundene Datenübermittlung gemäß § 295a Abs. 1 und Abs. 2 SGB V ein. Die Teilnahmebedingungen Versicherte regeln unter anderem die Teilnahmemöglichkeit sämtlicher Versicherten der Krankenkassen, die datenschutzrechtlich erforderlichen Einwilligungen gem. § 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, Kinder- und Jugendärzten.
- (2) Ein Anspruch von Versicherten zur Teilnahme an der HZV ergibt sich aus der Satzung der Krankenkasse. Das Nähere zur Durchführung der Teilnahme der Versicherten ist in der „Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte“ geregelt.
- (3) Der HAUSARZT ist zur Entgegennahme der datenschutzrechtlichen Einwilligung mit der „Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte“ für die Krankenkasse berechtigt und verpflichtet. Die Übermittlung der in der Teilnahme- und Einwilligungserklärung des Versicherten enthaltenen Daten erfolgt nach Maßgabe der **Anlage 4**.
- (4) Durch die Abgabe seiner Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte nimmt der Versicherte mit Wirkung für das auf das Datum der Abgabe der Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte folgende Abrechnungsquartal an der HZV teil, wenn der Hausarzt die Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte jeweils zu den Stichtagen 1. Februar, 1. Mai, 1. August, 1. November des jeweiligen Jahres an die von der Krankenkasse benannte Stelle gesandt hat und diese den Versicherten in das HZV-Versichertenverzeichnis nach § 11 Abs. 2 aufgenommen hat. Geht die Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte später bei der von der Kran-

kenkasse benannten Stelle ein, verschiebt sich der Beginn der Teilnahme um ein Quartal nach hinten. Für das weitere Verfahren der Einschreibung gelten die Vorgaben der **Anlage 4 (Prozessbeschreibung Hausarzt)**.

- (5) Die Krankenkasse ist 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/Kinderärzte und ärztlichen Notfalldienste) aufsuchen. Zur Reduzierung solcher Fehlkontakte werden sich die HZV-Partner über geeignete Maßnahmen verständigen wie z. B. Zusatzausweise für HZV-Versicherte. Die Gesamtvertragspartner nach § 83 SGB V beabsichtigen mit der Kassenärztlichen Vereinigung eine sogenannte „Regelwerksprüfung“ zu vereinbaren.

§ 9

Organisation der Teilnahme der Hausärzte an der HZV

- (1) Der Hausärzterverband organisiert als Gemeinschaft im Sinne des § 73 b 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 der Krankenkasse 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) Beantwortung und Erledigung von Anfragen der Hausärzte zur Teilnahme an der HZV in angemessener Bearbeitungszeit (Servicehotline);
 - c) Entgegennahme der Teilnahmeerklärungen von Hausärzten;
 - d) Prüfung und Dokumentation der Teilnahmevoraussetzungen anhand der Angaben in der Teilnahmeerklärung sowie stichprobenartige, anlassbezogene Über-

prüfung des Fortbestehens der Teilnahmevoraussetzungen des HAUSARZTES (§ 5 Abs. 2);

- e) Anlassbezogene Überprüfung der Qualifikations- und Qualitätsanforderungen sowie der Serviceangebote (§ 5 Abs. 3 bis 5);
 - f) Pflege und Bereitstellung des HZV-Arztverzeichnisses sowie regelmäßiger elektronischer Versand an die Krankenkasse nach Maßgabe der **Anlage 4**;
 - g) Information des HAUSARZTES über die in **Anlage 2** näher bezeichneten Fortbildungsveranstaltungen im Sinne des § 5 Abs. 3 c) und Erfassung der Teilnahme des HAUSARZTES;
 - h) Entgegennahme von Kündigungen von HAUSÄRZTEN zur Beendigung ihrer Teilnahme an der HZV;
 - i) Durchführung der Abrechnung der HZV-Vergütung gemäß § 295a Abs. 2 SGB V nach Maßgabe der §§ 12 bis 17 dieses HZV-Vertrages in Verbindung mit **Anlage 3**.
 - j) Durchführung des Abrechnungskorrekturverfahrens insbesondere aufgrund sachlich-rechnerischer Berichtigungen und Doppelabrechnungen gemäß **Anlage 3**.
 - k) Bereitstellung des Internetportals www.arztportal.net zur Eigenverwaltung der Teilnahme am HZV-Vertrag und Abruf von Dokumenten gemäß § 10 Abs. 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.

§ 10

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**. Über weitere Vorgaben an die Vertragssoftware, insbesondere hinsichtlich der Unterstützung bei Verordnungen und Überweisungen durch den HAUSARZT im Sinne einer rationalen Pharmakotherapie (§ 5 Abs. 5 c) einigen sich der Hausärzteverband, der BKK LV Süd sowie die HÄVG zur Umsetzung innerhalb einer Frist von 3 Monaten vor Beginn des ersten Abrechnungsquartals; der BKK LV Süd, der Hausärzteverband und die HÄVG werden dabei eine möglichst zügige Einigung und Umsetzung der Anforderungen fördern. Die Vertragssoftware ist vor ihrer Benennung als Vertragssoftware in dem in **Anlage 1** geregelten Verfahren zuzulassen.
- (2) Die Krankenkasse und der Hausärzteverband 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 weiter verarbeiten kann.
- (3) Das vom Hausärzteverband 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.

§ 11

Verwaltungsaufgaben der Krankenkasse zur Durchführung der HZV

- (1) Die Krankenkasse ist verpflichtet, sämtliche Versicherte schriftlich, in Textform oder in anderer geeigneter Weise umfassend über das Angebot der HZV nach diesem Vertrag unverzüglich gemeinsam mit dem Hausärzteverband und insbesondere über die jeweils wohnortnahen HAUSÄRZTE zu informieren. Diese Pflicht erstreckt sich insbesondere auf die Information neuer Mitglieder der Krankenkasse.

- (2) Die Krankenkasse oder eine von ihr benannte Stelle führt über die angefragten, teilnehmenden und ausgeschiedenen HZV-Versicherten das HZV-Versichertenverzeichnis. Die Krankenkasse oder die benannte Stelle gleicht die ihr nach Maßgabe von § 8 Abs. 4 durch den HAUSARZT übermittelten Teilnahme- und Einwilligungserklärungen Versicherte gegen den Versichertenbestand der Krankenkasse und gegen das ihr jeweils vorliegende aktuelle HZV-Arztverzeichnis ab. Dieses enthält den jeweils gewählten HAUSARZT und weitere Angaben gemäß **Anlage 4**. Die Krankenkasse oder die benannte Stelle ist verpflichtet, dem Hausärzteverband das jeweils aktuelle HZV-Versichertenverzeichnis als verbindliche Grundlage der Versorgung und Abrechnung bis zum 5. Tag des letzten Monats vor Beginn des jeweiligen Abrechnungsquartals zu übermitteln (5. März, 5. Juni, 5. September und 5. Dezember).
- (3) Die von der Krankenkasse oder der benannten Stelle in dem HZV-Versichertenverzeichnis genannten Versicherten sind mit der Übermittlung des HZV-Versichertenverzeichnisses an den Hausärzteverband 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 § 11 Abs. 3 des HZV-Vertrags zu rückwirkenden Beendigungen oder Stornierungen sind diese Änderungen grundsätzlich nicht abrechnungsrelevant. Für rückwirkende Änderungen bzgl. des Versichertenverhältnisses findet § 19 Abs. 1 SGB V i.V.m. § 103 Abs. 1 SGB X auch für HZV-Versicherte Anwendung.
- (5) Die Krankenkasse wird dem Hausärzteverband 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 Krankenkasse 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 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.

§ 12

Anspruch des HAUSARZTES auf die HZV-Vergütung

- (1) Der HAUSARZT hat gegen die Krankenkasse einen Anspruch auf Zahlung der Vergütung für die nach Maßgabe des § 13 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 gegenüber dem Hausärzteverband nach Ablauf von 12 Monaten verjährt. Die Verjährungsfrist beginnt mit dem Zugang des Abrechnungsnachweises beim HAUSARZT, in dem der HZV-Vergütungsanspruch ausgewiesen worden ist.
- (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 Krankenkasse leistet als Bestandteil der HZV-Vergütung 3 monatliche Abschlagszahlungen pro Quartal. Näheres regelt **Anlage 3**.
- (5) Kommt die Krankenkasse mit der Auszahlung der HZV-Vergütung nach Maßgabe dieses § 12 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 vier Jahre.
 - a) Einigen sich der BKK LV Süd 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 § 20 die bisherigen Vergütungsregelungen weitere vier Abrechnungsquartale fort.

- b) Neue Vergütungstatbestände, die sich ausschließlich zugunsten des HAUSARZTES auswirken, können jederzeit durch Einigung des BKK LV Süd 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 der BKK LV Süd 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, hat er das Recht, seine Teilnahme an diesem HZV-Vertrag mit einer Kündigungsfrist von 3 Monaten zum Quartalsende nach Mitteilung durch den Hausärzteverband zu kündigen. Die rechtzeitige Absendung der Kündigungserklärung ist ausreichend. Kündigt der HAUSARZT nicht innerhalb der Kündigungsfrist, 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.

§ 13

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 vom Hausärzteverband beauftragte HÄVG als beauftragte andere Stelle im Sinne des § 295a Abs. 1 und 2 SGB V innerhalb der gemäß **Anlage 3** bestimmten Fristen zu übermitteln. Das Abrechnungsverfahren umfasst die Abrechnungsprüfung und Erstellung einer Quartalsabrechnung des HZV-Vertrages für die Krankenkasse, 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 Krankenkassenabrechnung und der Auszahlungsdatei sowie Bereitstellung der Abrechnungsnachweise für den HAUSARZT online über www.arztportal.net.
- (2) Weitere Einzelheiten des Abrechnungsverfahrens regelt **Anlage 3**.

§ 14

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 Krankenkasse führen. Der HAUSARZT hat einen solchen Schaden nach Maßgabe der §§ 249 ff. BGB zu ersetzen.
- (2) Der HAUSARZT hat der Krankenkasse Überzahlungen nach Maßgabe der Anlage 3 zu erstatten. Eine Überzahlung ist jede Auszahlung der Krankenkasse, 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 § 12 Abs. 1 den Betrag der Abschlagszahlungen an den HAUSARZT für dieses Abrechnungsquartal unterschreitet.
- (3) Die Krankenkasse ist gegenüber dem HAUSARZT berechtigt, den Betrag der Überzahlung gegenüber dem HZV-Auszahlungsanspruch des jeweiligen HAUSARZTES in den auf die Zahlungsaufforderung folgenden Abrechnungszeiträumen zu verrechnen. Diese Verrechnung erfolgt im Rahmen der Auszahlung des danach verbleibenden HZV-Vergütungsanspruchs durch die HÄVG gem. § 15 Abs. 2.
- (4) Bei Beendigung der HZV-Teilnahme eines HAUSARZTES ist die HÄVG gegenüber dem HAUSARZT in Abweichung zu § 4 Abs. 3 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 erfolgt in der Regel mit der letzten Abrechnung für den ausscheidenden HAUSARZT. Satz 1 findet keine Anwendung bei Beendigung des gesamten HZV-Vertrages gem. § 7 Abs. 2c i. V. m § 19. Darüber hinaus bestehende vertragliche und gesetzliche Rückzahlungs- und Schadensersatzansprüche bleiben unberührt.

- (5) Die §§ 12 bis 17 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 und ausgezahlt ist.

§ 15 **Auszahlung der HZV-Vergütung**

- (1) Die Krankenkasse zahlt die HZV-Vergütung mit befreiender Wirkung an den Hausärzterverband zur Erfüllung des Anspruchs des Hausarztes gegen die Krankenkasse auf die HZV-Vergütung. 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 der Krankenkasse entgegen zu nehmen 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 der Krankenkasse erhaltene Zahlung an den HAUSARZT zum Zwecke der Honorarauszahlung der HZV-Vergütung nach § 12 Abs. 1 gemäß den Vorgaben der **Anlage 3** weiterzuleiten; § 17 dieses HZV-Vertrages bleibt unberührt. In den Fällen des § 14 Abs. 3 ist die HÄVG als Zahlstelle berechtigt, die Auszahlungsansprüche des HAUSARZTES um den Betrag der Überzahlung gegenüber der Krankenkasse in den folgenden Abrechnungszeiträumen zu mindern.
- (3) In Höhe der jeweiligen Zahlung tritt Erfüllung gegenüber dem HAUSARZT ein (§ 362 BGB). Die Zahlung erfolgt unter dem Vorbehalt einer Abrechnungskorrektur nach § 16 i. V. m. **Anlage 3**.

§ 16 **Nachgelagertes Abrechnungskorrekturverfahren**

Sachlich-rechnerische Abrechnungskorrekturen sowie Ansprüche der Krankenkasse aus Doppelabrechnungen werden nach Maßgabe eines zwischen den Vertragspartnern zu vereinbarenden Abrechnungskorrekturverfahrens (Fachkonzept „Nachgelagerte Abrechnungskorrekturen“) gegenüber dem HAUSARZT geltend gemacht. Das Abrechnungskorrekturverfahren wird durch die vom Hausärzterverband beauftragte HÄVG durchgeführt. Eine unmittelbare Geltendmachung von Korrekturansprüchen der Kran-

kenkasse gegenüber dem HAUSARZT ist ausgeschlossen. Das Prüfverfahren gemäß **Anlage 8** des HZV-Vertrages bleibt hiervon unberührt.

§ 17 **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 § 15 Abs. 3 und behält die Verwaltungskostenpauschale ein. Die HÄVG ist sodann berechtigt, sich zur Erfüllung ihres Anspruches gemäß Satz 1 dieses § 17 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.

§ 18 **Beirat**

- (1) Die Durchführung dieses HZV-Vertrages wird durch die Vertragspartner von einem paritätisch besetzten Beirat begleitet, der aus vier Vertretern (zwei Vertretern des BKK LV Süd und zwei Vertretern des Hausärzterverbandes) besteht. Die HÄVG als HZV-Partner gem. § 1 Abs. 7 unterstützt den Beirat als beratendes Mitglied. Im Übrigen hat jedes Beiratsmitglied das Recht, nicht stimmberechtigte Fachleute zur Beratung hinzuzuziehen. Die vom jeweiligen Vertragspartner bestimmten Beiratsmitglieder 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 Kalenderhalbjahr 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 § 20;
 - c) Empfehlungen zur Kündigung gegenüber einem HAUSARZT aus wichtigem Grunde nach Stellungnahme des HAUSARZTES nach § 7 Abs. 3;
 - d) Abstimmung der Öffentlichkeitsarbeit.
 - e) Beilegung von Streitigkeiten, die sich im Zusammenhang mit dem HZV-Vertrag oder über seine Gültigkeit ergeben.
- (5) Der Beirat gibt sich eine Geschäftsordnung. Die Geschäftsordnung regelt unter anderem die Einberufung von Beiratssitzungen und Einzelheiten der Form der Beschlussfassung. Der Beirat hat eine Geschäftsstelle mit Sitz in Frankfurt am Main.

§ 19

Inkrafttreten, Vertragslaufzeit, Kündigung

- (1) Der Vertrag nebst seinen Anlagen tritt am 01.10.2017 in Kraft; ab diesem Datum ist eine Teilnahme der Hausärzte möglich. Die Einschreibung der Versicherten ist ab dem 01.01.2018 möglich, der Vertrag wird ab 01.04.2018 vergütungswirksam.
- (2) Die Laufzeit dieses HZV-Vertrages ist unbefristet.
- (3) Der HZV-Vertrag kann von dem BKK LV Süd, einer Krankenkasse, dem Hausärzteverband und der HÄVG ordentlich mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden, erstmals jedoch zum 31.12.2021.

- (4) Eine Kündigung des HZV-Vertrages durch den Hausärzterverband oder den BKK LV Süd beendet den Vertrag mit Wirkung für sämtliche HZV-Partner nach Maßgabe dieses § 19 Abs. 3. Kommt nach Kündigung durch den BKK LV Süd, die Krankenkasse oder den Hausärzterverband bis einen Monat vor Ablauf der Vertragsrestlaufzeit ein neuer HZV-Vertrag zwischen dem BKK LV Süd oder der Krankenkasse und dem Hausärzterverband nicht zustande, sind sowohl der BKK LV Süd, die Krankenkasse als auch der Hausärzterverband berechtigt, innerhalb der verbleibenden Vertragslaufzeit gegenüber der jeweils anderen Partei ein Schiedsverfahren gemäß § 21 dieses HZV-Vertrages mit dem Ziel einer Entscheidung über die Fortgeltung oder Änderung des HZV-Vertrages einzuleiten. Wird ein Schiedsverfahren eingeleitet, gelten die Bestimmungen dieses HZV-Vertrages bis zur Finanzwirksamkeit eines Anschlussvertrages fort.
- (5) Kündigt die HÄVG diesen HZV-Vertrag, wird er zwischen den übrigen HZV-Partnern fortgeführt. Der Hausärzterverband übernimmt falls erforderlich die Aufgaben der HÄVG nach diesem HZV-Vertrag solange selbst, bis er einen neuen Erfüllungsgehilfen ausgewählt und die Krankenkasse dem Vorschlag des Vertragsbeitritts dieses Erfüllungsgehilfen nicht innerhalb einer vom Hausärzterverband gesetzten angemessenen Frist widersprochen hat; ein Widerspruch der Krankenkasse darf nur aus wichtigem Grunde erfolgen. Der Hausärzterverband handelt bei der Auswahl und Zustimmung zum Vertragsbeitritt mit Wirkung für die HAUSÄRZTE.
- (6) Im Falle einer Fusion mit einer Krankenkasse, die nicht an diesem HZV-Vertrag teilnimmt, tritt die fusionierte Krankenkasse gemäß § 144 Abs. 4 Satz 2 SGB V in sämtliche Rechte und Pflichten dieses HZV-Vertrages ein. Bestehen zwischen dem Hausärzterverband und den an der Fusion beteiligten Krankenkassen bereits Verträge zur Hausarztzentrierten Versorgung ist die Krankenkasse berechtigt, einen der laufenden HZV-Verträge zur einheitlichen Fortführung der HZV mit der fusionierten Krankenkasse auszuwählen und damit den jeweils anderen HZV-Vertrag vorzeitig zu kündigen.
- (7) Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt. Als wichtiger Grund gilt insbesondere
 - a) der Verstoß des BKK LV Süd oder des Hausärzterverbandes gegen eine ihnen nach diesem Vertrag obliegende wesentliche Verpflichtung, der nicht innerhalb

von einem Monat nach Zugang einer schriftlichen Aufforderung durch den BKK LV Süd 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 Krankenkasse oder des Hausärzteverbandes ein Insolvenzverfahren eröffnet wird oder der Hausärzteverband oder die Krankenkasse einen Insolvenzantrag gestellt hat.
 - c) Ein solch wichtiger Grund besteht auch, wenn durch die Änderung gesetzlicher Grundlagen oder aufsichtsrechtliche Maßnahmen die Vertragserfüllung für den BKK LV Süd, den Hausärzteverband, die HÄVG, oder eine Krankenkasse untersagt wird oder rechtlich und/oder tatsächlich unmöglich wird.
- (8) Die Kündigung muss jeweils schriftlich erfolgen. Der Hausärzteverband informiert den HAUSARZT über eine nach diesem § 19 erklärte Kündigung, die Krankenkasse informiert die HZV-Versicherten.

§ 20 **Verfahren zur Vertragsänderung**

- (1) Der BKK LV Süd und der Hausärzteverband sind gemeinsam berechtigt, diesen Vertrag mit Wirkung für alle übrigen HZV-Partner und die HAUSÄRZTE mit angemessener Vorlauffrist nach Maßgabe der folgenden Absätze 2 und 3 zu ändern, soweit es die Umsetzung der HZV nach diesem Vertrag erfordert und der Beirat nach sorgfältiger Prüfung ihrer Auswirkungen auf die HAUSÄRZTE und Krankenkassen zugestimmt hat. Der BKK LV Süd handelt insoweit für die Krankenkassen.
- (2) Der Hausärzteverband wird solche Änderungen den HAUSÄRZTEN schriftlich bekannt geben und eine Frist von zwei Monaten 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 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 muss der Widerspruch innerhalb von zwei Monaten 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 Kündigungserklärung folgt. Die Kündigungswirkung tritt mit dem im Kündigungsbestätigungsschreiben genannten Zeitpunkt ein.

- (3) Vertragsänderungen im Sinne des Absatzes 1, die die Rechtsposition des HAUSARZTES ausschließlich verbessern, können vom BKK LV Süd und dem Hausärzterverband gemeinsam ohne Zustimmung des HAUSARZTES vereinbart werden. Der BKK LV Süd handelt auch insoweit mit Wirkung für die teilnehmenden Krankenkassen. Der Hausärzterverband wird den HAUSÄRZTEN die Vertragsänderungen und den Beginn ihrer Wirksamkeit mit einer unter Berücksichtigung ihrer Interessen angemessenen Vorlaufzeit schriftlich mitteilen.
- (4) Die schriftliche Form kann durch die elektronische Form ersetzt werden.

§ 21 Schiedsklausel

Der BKK LV Süd und der Hausärzterverband 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.

§ 22 Haftung und Freistellung

- (1) Die Haftung des BKK LV Süd, der Krankenkasse, 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 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 Krankenkasse stellt den Hausärzteverband und seine Erfüllungsgehilfen von sämtlichen Ansprüchen Dritter frei, die dadurch entstehen oder entstanden sind, dass die von der Krankenkasse oder deren Dienstleistern zur Aufnahme in eine Vertragssoftware 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) Satz 1 und 2 dieses Absatzes gelten nur, wenn die Inhalte durch den Hausärzteverband, oder ihre Erfüllungsgehilfen inhaltlich unverändert in die Vertragssoftware aufgenommen wurden. Die Anpassung an ein Datenformat gilt nicht als inhaltliche Veränderung.
- (5) Freistellung nach diesem § 22 bedeutet die Abwehr unberechtigter und die Erfüllung berechtigter Ansprüche. Die Krankenkasse ist nicht berechtigt, gegenüber einem solchen Freistellungsanspruch Zurückbehaltungsrechte oder sonstige Gegenrechte aus diesem HZV-Vertrag gegenüber dem Hausärzteverband oder dessen Erfüllungsgehilfen geltend zu machen.

§ 23 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 die von ihm 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 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 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 12**.

§ 24 **Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit**

- (1) Der BKK LV Süd und der Hausärzterverband 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. Der BKK LV Süd handelt insoweit mit Wirkung für die Krankenkassen.
- (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.

Das Nähere zur Ausgestaltung der Wirtschaftlichkeitsziele und zur Qualitätssicherung durch die Vertragspartner ist der **Anlage 9** dieses HZV Vertrages zu entnehmen.

§ 25

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 § 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. Der BKK LV Süd, der Hausärzterverband und die HÄVG verpflichten sich in diesem Fall, die unwirksame oder undurchführbare Regelung durch eine Regelung nach dem in § 20 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 und 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 ein nach Anlage 7 durchzuführendes Schiedsverfahren festgelegt wird, sofern sich die

Vertragspartner nicht selbst binnen eines Quartals nach Zugang der Beanstandung bzw. nach Inkrafttreten der gesetzlichen Änderung 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.

§ 26

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	Patienteninformation und Teilnahmeerklärung zum Hausarztprogramm
Anlage 7	Schiedsverfahren
Anlage 8	Prüfwesen im Sinne von § 73b Abs. 5 Satz 5 SGB V
Anlage 9	Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit
Anlage 10	Besondere Versorgungsformen
Anlage 11	Übersicht der beigetretenen Krankenkassen
Anlage 12	Datenschutzinformation Hausarzt