

Vertrag zur Durchführung einer hausarztzentrierten Versorgung gemäß § 73b SGB V

zwischen der



vertreten durch den Vorsitzenden des Vorstandes,
Herrn Tim Hollmann
Tannenstraße 4 b, 01099 Dresden
(„IKK“)

und dem



Hausärztinnen- und Hausärzteverband Braunschweig e.V.

vertreten durch die Vorsitzenden,
Frau Dr. Ilka Aden und Frau Dr. Antje Petersen
Bleibtreustr. 24, 10707 Berlin
(„Hausärzteverband“)

und dem



Hausärztinnen- und Hausärzteverband Niedersachsen e.V.

vertreten durch den Vorsitzenden,
Herrn Dr. Matthias Berndt
Berliner Allee 46, 30175 Hannover
(„Hausärzteverband“)

sowie der



HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft Aktiengesellschaft

vertreten durch Ihre Vorstände,
Herrn Joachim Schütz, Herrn Dominik Baća und Herrn Andreas Waldbrenner
Edmund-Rumpler-Straße 2, 51149 Köln,
als Erfüllungsgehilfe des Hausärzteverbandes
(„HÄVG“)

INHALTSVERZEICHNIS

§ 1 Allgemeines	3
§ 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	14
§ 7 Organisation der Teilnahme der Hausärzte an der HZV	15
§ 8 Vertretung und Nicht Vertragskonforme Inanspruchnahme	16
§ 9 Technische Anforderungen / Software (Vertragssoftware) / Arztportal	17
§ 10 Verwaltungsaufgaben der IKK zur Durchführung der HZV	18
§ 11 Anspruch des HAUSARZTES auf die HZV-Vergütung	18
§ 12 Abrechnung der im Rahmen des HZV-Vertrages erbrachten Leistungen	20
§ 13 Ergänzende Abrechnungsmodalitäten.....	21
§ 14 Auszahlung der HZV-Vergütung.....	22
§ 15 Verwaltungskostenpauschale.....	22
§ 16 HZV-Beirat	23
§ 17 Inkrafttreten, Vertragslaufzeit, Kündigung	24
§ 18 Verfahren zur Vertragsänderung	26
§ 19 Schiedsklausel.....	27
§ 20 Haftung und Freistellung	27
§ 21 Datenschutz	28
§ 22 Qualitätssicherung und Prüfwesen.....	28
§ 23 Evaluation	29
§ 24 Schlussbestimmungen	29
§ 25 Anlagenverzeichnis	30

Präambel

Entsprechend ihrer gesetzlichen Verpflichtung gemäß § 73 b Abs. 4 Satz 1 SGB V in der Fassung des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der GKV (GKV-OrgWG) beabsichtigt die IKK, durch Vertragsschluss mit einer Gemeinschaft im Sinne des § 73 b Abs. 4 Satz 1 SGB V ihren Versicherten eine besondere hausärztliche (hausarztzentrierte) Versorgung („**HZV**“) anzubieten.

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

Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband ist der mitgliederstärkste hausärztliche Berufsverband im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung. Er vertritt als Gemeinschaft im Sinne des § 73 b Abs. 4 Satz 1 SGB V („**HZV-Vertrag**“) mehr als die Hälfte der an der hausärztlichen Versorgung im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung teilnehmenden Allgemeinärzte. Der Hausärztinnen-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 Hausärztinnen- und Hausärzteverband zur Erfüllung einzelner Vertragspflichten Dritter bedienen; hierzu beauftragt er namentlich die 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 § 73 b Abs. 4 SGB V, einschließlich von Abrechnungsdienstleistungen, erbringt. Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband ist Aktionär der HÄVG.

Dies vorangestellt, vereinbaren die HZV-Partner das Folgende:

§ 1 Allgemeines

- (1) Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden in diesem HZV-Vertrag Berufs- und Funktionsbezeichnungen stets in der maskulinen Form verwendet. Die Bezeichnungen umfassen jedoch jeweils Personen weiblichen und männlichen Geschlechts gleichermaßen.

Soweit auf Paragraphen oder Anlagen Bezug genommen wird, handelt es sich um solche dieses HZV-Vertrages bzw. um seine Anlagen. Diese sind ebenfalls Bestandteil des HZV-Vertrages.

- (2) „**HZV**“ ist das Angebot einer besonderen hausärztlichen Versorgung für Versicherte der IKK nach Maßgabe dieses HZV-Vertrages.
- (3) „**Hausarzt**“ im Sinne dieses Vertrages ist ein in Niedersachsen zugelassener Hausarzt, der die Voraussetzungen nach § 3 Abs. 1 dieses Vertrages erfüllt. Unter die Definition fallen ebenfalls durch Vertragsärzte angestellte Hausärzte gem. § 73 Abs. 1a Satz 1 SGB V, Hausärzte gem. § 73 Abs. 1a Satz 1 SGB V, die nach § 24 Abs. 3 der Zulassungsverordnung (Zweigpraxen) ermächtigt sind sowie Hausärzte gem. § 73 Abs. 1a Satz 1 SGB V in Einrichtungen gem. § 95 SGB V (MVZ).
- (4) „**HAUSARZT**“ im Sinne dieses Vertrages ist ein Hausarzt oder ein hausärztliches Mitglied eines medizinischen Versorgungszentrums („**MVZ**“), der seinen Beitritt zu diesem HZV-Vertrag durch Abgabe einer Teilnahmeerklärung beantragt und eine Teilnahmebestätigung gemäß § 4 Abs. 2 erhalten hat.
- (5) „**HAUSÄRZTE**“ im Sinne dieses Vertrages sind alle an diesem HZV-Vertrag teilnehmenden Hausärzte oder MVZ.
- (6) „**HZV-Partner**“ sind die IKK, der Hausärztinnen- und Hausärzteverband sowie die HÄVG.
- (7) „**HZV-Versicherte**“ im Sinne dieses Vertrages sind die Versicherten der IKK, die von der IKK in das HZV-Versichertenverzeichnis aufgenommen und gemäß § 10 Abs. 2 dieses HZV-Vertrages bekannt gegeben wurden.
- (8) „**HZV-Vergütung**“ ist die Vergütung des HAUSARZTES für die gemäß § 11 Abs. 1 in Verbindung mit **Anlage 3** (HZV-Vergütung und Abrechnung) für die HZV-Versicherten erbrachten und ordnungsgemäß abgerechneten hausärztlichen Leistungen.
- (9) „**HÄVG**“ im Sinne dieses Vertrages ist der Erfüllungsgehilfe des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes zur Erfüllung dessen vertraglicher Verpflichtungen einschließlich der Abrechnung und damit die vom Hausärztinnen- und Hausärzteverband 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 HZV-Vertrages ist die Umsetzung der HZV für sämtliche Versicherte der IKK, unabhängig vom Alter. 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) Die Teilnahme der Versicherten an der HZV ist freiwillig. Die Versicherten können ihre Teilnahme an der HZV durch gesonderte Erklärung gegenüber der IKK gemäß **Anlage 6** („Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte“) beantragen.
- (3) Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband organisiert die Teilnahme des jeweiligen HAUSARZTES an der HZV und nimmt für ihn die Abrechnung der HZV-Vergütung nach den §§ 11 bis 15 sowie der **Anlage 3** gegenüber der IKK vor. Er ist insoweit Gesamtschuldner und Gesamtgläubiger (§ 61 Satz 2 SGB X in Verbindung mit den §§ 421 ff. BGB). Zur Gewährleistung einer vertragsgemäßen Abrechnung der hausärztlichen Leistungen ist der Hausärztinnen- und Hausärzteverband gemäß § 295a Abs.2 SGB V i.V.m. § 80 SGB X berechtigt, hierzu eine andere Stelle zu beauftragen. Als andere Stelle i.S.v § 295a Abs. 2 SGB V i.V.m. § 80 SGB X beauftragt der Hausärztinnen- und Hausärzteverband die HÄVG. Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband ist daher nach Maßgabe dieses HZV-Vertrages im Zusammenhang mit dem Vertragsbeitritt des HAUSARZTES (§ 4), seiner Durchführung einschließlich der Abrechnung (§§ 6 Abs. 3 und 4, 7, 9, 10 Abs. 3 bis 4, 11 bis 15, 17 Abs. 7, 18, 21 und 22) und der Beendigung des HZV-Vertrages (§§ 5 und 17 des HZV-Vertrages) zur Abgabe und zum Empfang von Willenserklärungen von Hausärzten bzw. dem HAUSARZT und zur Vornahme sowie als Adressat von rechtsgeschäftsähnlichen Handlungen mit Wirkung für sämtliche HZV-Partner bevollmächtigt und vorgesehen.
- (4) Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband ist berechtigt, sich zur Erfüllung seiner vertraglichen Verpflichtungen gegenüber der IKK sowie dem HAUSARZT, der HÄVG als Erfüllungsgehilfe zu bedienen (§ 278 BGB), einschließlich der Abrechnung hausärztlicher Leistungen. Diese ist durch den Hausärztinnen- und Hausärzteverband zur Einhaltung der für den Hausärztinnen- und Hausärzteverband geltenden vertraglichen und gesetzlichen, insbesondere der datenschutzrechtlichen Regelungen, zu verpflichten. Soweit die HÄVG im Rahmen dieses HZV-Vertrages erwähnt wird, erfolgt dies, soweit nicht – wie insbesondere in § 14 Abs. 1 des Vertrages – ausdrücklich anders geregelt, in Wahrnehmung ihrer Funktion als Erfüllungsgehilfe des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes.

- (5) Die HÄVG ist beim Vertragsbeitritt des HAUSARZTES und der Durchführung dieses HZV-Vertrages zur Abgabe und zum Empfang von Willenserklärungen und als Adressat von rechtsgeschäftsähnlichen Handlungen mit Wirkung für den Hausärztinnen- und Hausärzteverband berechtigt und vorgesehen. Ausdrücklich ausgenommen sind Erklärungen der HÄVG im Rahmen des § 5 Abs. 3 (Kündigung gegenüber dem HAUSARZT), § 16 (HZV-Beirat), § 17 (Inkrafttreten, Vertragslaufzeit, Kündigung), § 18 (Vertragsänderungen), § 19 (Schiedsklausel) sowie § 22 (Qualitätssicherung, Prüfwesen) dieses HZV-Vertrages. Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband ist zum Zwecke des Abschlusses und der Durchführung dieses HZV-Vertrages von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit.
- (6) Die IKK kann sich zur Erfüllung ihrer vertraglichen Verpflichtungen ebenfalls eines privaten Dienstleisters bedienen. Näheres zur Ausgestaltung der tatsächlichen Abläufe bei der Durchführung der HZV und der Abrechnung regeln **Anlage 3** und **Anlage 4 (Prozessbeschreibung)**.
- (7) Sofern die KV nicht bereit ist, die Organisation des Bereitschaftsdienstes (ärztlicher Notdienst) im Auftrag der IKK zu übernehmen, übernimmt der Hausärztinnen- und Hausärzteverband gegen Aufwendungsersatz für die IKK die Organisation des Notdienstes für die HZV-Versicherten. Der Aufwendungsersatz darf für die Krankenkasse nicht höher sein, als bei Organisation des Notdienstes durch die KV. Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband übernimmt nicht den Sicherstellungsauftrag.

§ 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:
1. Alle an der hausärztlichen Versorgung gemäß § 73 Abs. 1 a Satz 1 SGB V teilnehmenden Hausärzte mit Vertragsarztsitz in Niedersachsen, welche die in den folgenden Absätzen geregelten Teilnahmevoraussetzungen erfüllen. Die Einzelheiten des Vertragsbeitritts regelt § 4;
 2. Durch Vertragsärzte angestellte Hausärzte gem. § 73 Abs. 1a Satz 1 SGB V;
 3. Hausärzte gem. § 73 Abs. 1a Satz 1 SGB V, die nach § 24 Abs. 3 der Zulassungsverordnung (Zweigpraxen) ermächtigt sind;

4. 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).
- (2) Zur Sicherung der besonderen Qualität der HZV ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärztinnen- und Hausärzteverband und der IKK bei Abgabe der Teilnahmeerklärung oder innerhalb der jeweiligen Übergangsfrist und während der Teilnahme an der HZV nach Maßgabe dieses HZV-Vertrages verpflichtet, die folgenden Teilnahmevoraussetzungen zu erfüllen:
- a) Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung gemäß § 73 Abs. 1 a Satz 1 SGB V;
 - b) Vertragsarzt- und Praxissitz sowie Hauptbetriebsstätte in Niedersachsen;
 - c) Apparative Mindestausstattung (Blutdruckmessgerät, Blutzuckermessgerät, EKG, Spirometer mit FEV1-Bestimmung);
 - d) Teilnahme an allen hausärztlich relevanten strukturierten Behandlungsprogrammen der IKK gemäß § 137 f. SGB V ab 1. Januar 2014; Kinder- und Jugendärzte müssen nur an dem DMP Asthma teilnehmen. Einzelheiten regelt **Anlage 2**;
 - e) Ab dem ersten Abrechnungsquartal an Ausstattung mit einer gemäß § 9 für diesen HZV-Vertrag zugelassenen und benannten Software („**Vertragssoftware**“) nach **Anlage 1**;
 - f) Ausstattung mit einer onlinefähigen IT und Internetanbindung in der Praxis (DSL <empfohlen> oder ISDN) gemäß **Anlage 1**;
 - g) Ausstattung mit einem nach BMV-Ä zertifizierten Arztinformationssystem (AIS / Praxis-Softwaresystem);
 - h) Ausstattung mit einem Faxgerät (Computerfax oder Faxgerät);
 - i) Zustimmung zur Veröffentlichung von Name, Vorname, Praxisanschrift, Telefonnummer des HAUSARZTES in einem öffentlichen Arztverzeichnis auf der Homepage des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes und der IKK.
- (3) Weiterhin ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärztinnen- und Hausärzteverband und der IKK 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 pro Jahr gemäß Abschnitt I der **Anlage 2**;
 - b) Behandlung nach für die hausärztliche Versorgung entwickelten, evidenzbasierten, praxiserprobten Leitlinien und Integration von krankheitsbezogenen Behandlungspfaden;
 - c) Erfüllung der Fortbildungspflicht nach § 95 d SGB V durch Teilnahme an Fortbildungen, die sich insbesondere auf hausarzttypische Behandlungsprobleme konzentrieren, wie patientenzentrierte Gesprächsführung, psychosomatische Grundversorgung, Palliativmedizin, allgemeine Schmerztherapie, Geriatrie und Pädiatrie;
 - d) Einführung eines einrichtungsinternen, auf die besonderen Bedingungen einer Hausarztpraxis zugeschnittenen, indikatorengestützten und wissenschaftlich anerkannten Qualitätsmanagements.
 - e) Information und Motivation von HZV-Versicherten mit entsprechender Erkrankung hinsichtlich der Teilnahme an strukturierten Behandlungsprogrammen nach § 137 lit. f) SGB V (aktive Teilnahme der Versicherten an DMP).
- (4) Ferner ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärztinnen- und Hausärzteverband und der IKK zur Behandlung von HZV-Versicherten und dabei zu folgenden besonderen Serviceangeboten für diese verpflichtet:
- a) Angebot einer Sprechstunde in der Regel von Montag bis Freitag mit Ausnahme gesetzlicher Feiertage in dem jeweiligen KV Bezirk. Zusätzlich ist für berufstätige HZV-Versicherte entweder eine Terminabendsprechstunde bis mindestens 20:00 Uhr oder eine Terminfrühsprechstunde ab 07:00 Uhr pro Woche anzubieten. Alternativ kann eine Terminsprechstunde am Samstag angeboten werden;
 - b) Begrenzung der Wartezeit für HZV-Versicherte bei vorab vereinbarten Terminen auf möglichst maximal 30 Minuten (Notfälle sind bevorzugt zu behandeln); eine taggleiche Behandlung bei akuten Fällen wird sichergestellt; Durchführung von Hausbesuchen in notwendigen Fällen;
 - c) Überweisung von HZV-Versicherten an Fachärzte unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebotes nach Durchführung der dem HAUSARZT möglichen und notwendigen hausärztlichen Abklärungen sowie in medizinisch notwendigen Fällen

- aktive Unterstützung der Vermittlung von zeitnahen Facharztterminen bei durch den HAUSARZT veranlassten Überweisungen; sollte die zeitnahe Überweisung an einen Facharzt in Einzelfällen nicht möglich sein, ist der HAUSARZT gehalten, die IKK zu informieren; Näheres können die IKK, der Hausärztinnen- und Hausärzteverband und die HÄVG in einer Anlage zu diesem HZV-Vertrag regeln;
- d) Sammlung, Dokumentation und Übermittlung aller für die Diagnostik und Therapie relevanten vorliegenden Befunde im Rahmen von Überweisungen an den Facharzt und bei stationären Einweisungen;
 - e) 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;
 - f) Prüfung und Entscheidung, ob vor der Einweisung eines HZV-Versicherten in die stationäre Krankenhausbehandlung ein ambulant tätiger Facharzt einzuschalten ist (ambulant vor stationär);
 - g) Wahrnehmung der Lotsenfunktion des HAUSARZTES durch Vermeidung von Doppeluntersuchungen und Förderung ambulanter Operationen unter gezielter Nutzung bestehender Versorgungsstrukturen;
 - h) Kostenfreies Abstempeln eines Bonusheftes, sofern Leistungen betroffen sind, die vom HAUSARZT erbracht wurden, im zeitnahen Zusammenhang mit der Erbringung;
 - i) Überprüfung des Impfstatus und gegebenenfalls Angabe einer konkreten Impfempfehlung;
 - j) Nachhaltige Motivation der Versicherten zu einer gesundheitsbewussten Lebensführung;
 - k) Behindertengerechter Zugang zur Praxis bzw. Gewährleistung einer Versorgung von Behinderten durch die Praxis;
 - l) Präventionsangebote der Krankenkasse sind zu berücksichtigen. Über die Angebote hat der HAUSARZT in geeigneter Weise zu informieren. Nicht ärztliche Hilfen und flankierende Dienste (wie zum Beispiel Hinweise auf Selbsthilfegruppen) sind in die Behandlungsmaßnahme zu integrieren.

- (5) Zur Abwicklung der HZV ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärztinnen- und Hausärzteverband und der IKK 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 Satz 2 SGB V in Verbindung mit der jeweils aktuellen Klassifikation der Krankheiten des Deutschen Instituts für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) und Anwendung der geltenden Kodierrichtlinien; d.h., bei Verschlüsselung sind die Zusatzkennzeichen (G, Z, V, A) anzugeben. Sofern A, V oder Z nicht zutreffen, ist das Zusatzkennzeichen G anzugeben;
 - c) Zeitnahe Übermittlung der zur Durchführung der Aufgaben der IKK erforderlichen schriftlichen Informationen und Auskünfte; Näheres regelt **Anlage 4**;
 - d) Vornahme einer wirtschaftlichen Verordnungsweise (rationale Pharmakotherapie) durch den HAUSARZT im Rahmen seiner Therapiefreiheit und seiner ärztlichen Verantwortung, insbesondere im Bereich der Arzneimitteltherapie, und Berücksichtigung der von der IKK abgeschlossenen Rabattverträge gemäß § 130 a Abs. 8 SGB V;
 - e) Bereitstellung von begleitenden Informationen über die HZV und die Rechte und Pflichten der HZV-Versicherten bei einer Teilnahme an der HZV auf deren Nachfrage;
 - f) Nutzung einer Vertragssoftware gemäß **Anlage 1** in der stets aktuellen Version bei Verordnungen, Überweisungen und bei der HZV-Abrechnung gemäß den §§ 11 bis 14 in Verbindung mit **Anlage 3**, sofern die Vertragssoftware diese Funktionalitäten bereitstellt;
 - g) Beachtung und Nutzung der Informationen im Bereich der Arzneimitteltherapie, die über eine Vertragssoftware bereitgestellt werden, im Rahmen seiner Therapiefreiheit und ärztlichen Verantwortung;
 - h) Vornahme eines wirtschaftlichen Hilfsmittelmanagements durch den HAUSARZT im Rahmen seiner Therapiefreiheit und seiner ärztlichen Verantwortung, bei dem grundsätzlich eine Verordnung von Verbrauchshilfsmitteln gemäß der noch zu

vereinbarenden **Anlage 2a (Wirtschaftliches Hilfsmittelmanagement)** nur für ein Quartal erfolgen soll; bei wiedereinsatzfähigen Hilfsmitteln soll, soweit möglich, eine Weitergabe des Rezeptes an die IKK erfolgen; bis zur Vereinbarung der **Anlage 2a** ist diese Leistung nicht verpflichtend;

- i) Aktive Unterstützung der Versorgungssteuerung durch die IKK, indem insbesondere bei längerfristiger Arbeitsunfähigkeit oder längerfristiger häuslicher Krankenpflege frühzeitig eine Kontaktaufnahme und Rücksprache mit der IKK erfolgen soll; Näheres hierzu werden die IKK, der Hausärztinnen- und Hausärzteverband und die HÄVG in einer **Anlage 2b (AU-Fallmanagement)** vereinbaren; bis zur Vereinbarung der **Anlage 2b** ist diese Leistung nicht verpflichtend;
 - j) 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;
 - k) Die für die hausärztliche Versorgung geltenden vertragsärztlichen 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 keine abweichenden Regelungen getroffen sind;
 - l) Nach Möglichkeit Nutzung des Internetportals www.arztportal.net gemäß § 9 Abs. 3 nach den Vorgaben des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes.
- (6) Der HAUSARZT soll vor Behandlungsbeginn feststellen, ob für die Versicherten bereits eine Teilnahme an der HZV bei einem anderen HAUSARZT besteht. Hierfür ist nach Möglichkeit der HZV Online Key zu nutzen. Liegt eine HZV-Teilnahme bei einem anderen HAUSARZT vor, so erfolgt die Abrechnung der für den HZV-Versicherten erbrachten Leistungen im Rahmen der HZV.

§ 4 **Teilnahme des HAUSARZTES an der HZV**

- (1) Hausärzte können ihren Beitritt zu diesem HZV-Vertrag durch Abgabe einer Teilnahmeerklärung gemäß **Anlage 5 („Teilnahmeerklärung HAUSARZT“)** nach Maßgabe der nachfolgenden Regelungen schriftlich, was auch in einem elektronischen Format erfolgen kann, gegenüber dem Hausärztinnen- und Hausärzteverband oder über ein vom Hausärztinnen- und Hausärzteverband zur Verfügung gestelltes Online-Formular

beantragen; die Teilnahmeerklärung HAUSARZT ist an den Hausärztinnen- und Hausärzteverband zu richten. Näheres regelt **Anlage 4**.

- (2) Liegen die Teilnahmevoraussetzungen nach § 3 Abs. 1 bis 2 vor, bestätigt der Hausärztinnen- und Hausärzteverband dem Hausarzt mit Wirkung für alle HZV-Partner (vgl. §§ 2 Abs. 3 und 5) die Teilnahme am HZV-Vertrag durch Übersendung einer schriftlichen Bestätigung („**Teilnahmebestätigung**“). Eine Übersendung der Teilnahmebestätigung per Fax genügt der Schriftform. Ab diesem Zeitpunkt ist der Hausarzt als HAUSARZT verpflichtet, sämtliche Leistungen gegenüber an der HZV teilnehmenden Versicherten nach Maßgabe der **Anlage 3** zu erbringen. Zugleich ist er zur Entgegennahme der „Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte“ berechtigt. Die Einzelheiten regelt **Anlage 4**.
- (3) Der HAUSARZT ist nach Maßgabe der in der Teilnahmeerklärung HAUSARZT niedergelegten Vorgaben verpflichtet, Veränderungen, die für seine Teilnahme an der HZV relevant sind, unverzüglich schriftlich, was auch in elektronischer Form erfolgen kann, nach Maßgabe der **Anlage 4** anzuzeigen. Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband meldet die ihm übermittelten Änderungen im Rahmen der Lieferung des Verzeichnisses der HAUSÄRZTE („**HZV-Arztverzeichnis**“) an die IKK, die ihre Versicherten über relevante den HAUSARZT betreffende Änderungen informiert.

§ 5

Beendigung der Teilnahme des HAUSARZTES

- (1) Der HAUSARZT kann seine Teilnahme an diesem HZV-Vertrag mit einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Quartalsende schriftlich durch Erklärung gegenüber dem Hausärztinnen- und Hausärzteverband kündigen. Die Übermittlung der Kündigungserklärung kann auch per Telefax oder in elektronischer Form erfolgen. Das Recht des HAUSARZTES zur Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt. Die HÄVG ist zur Entgegennahme von Kündigungserklärungen des HAUSARZTES für den Hausärztinnen- und Hausärzteverband berechtigt (vgl. § 2 Abs. 3 und 5).
- (2) Die Teilnahme des HAUSARZTES an diesem HZV-Vertrag wird durch den Hausärztinnen- und 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;
 - b) der HZV-Vertrag gemäß § 17 – gleich aus welchem Rechtsgrund – endet,

ohne dass es einer schriftlichen Kündigung der Teilnahme seitens des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes bedarf. Die Mitteilungspflichten des HAUSARZTES nach § 4 Abs. 3 dieses HZV-Vertrages bleiben hiervon unberührt.

- (3) Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband ist berechtigt und verpflichtet, ggf. auch auf Antrag der IKK, die Teilnahme des HAUSARZTES an diesem HZV-Vertrag gegenüber dem HAUSARZT aus wichtigem Grund mit sofortiger Wirkung nach Maßgabe der folgenden Regelungen zu kündigen. Als wichtiger Grund gelten insbesondere die in den nachfolgenden lit. a) bis d) geregelten Fälle. Der Kündigung hat eine schriftliche Abmahnung des HAUSARZTES voranzugehen, mit der der HAUSARZT zur Beseitigung des Verstoßes innerhalb von mindestens vier Wochen ab Zugang der Abmahnung aufgefordert wird. Auf seinen Wunsch kann der HAUSARZT innerhalb dieser Frist schriftlich oder mündlich gegenüber dem HZV-Beirat (§ 16) Stellung zu der Abmahnung nehmen.
- a) Der HAUSARZT erfüllt die Teilnahmevoraussetzungen gemäß § 3 Abs. 1 bis Abs. 2 oder die Qualitätsanforderungen gemäß § 3 Abs. 3 bis 5 nicht mehr oder nicht mehr vollständig.
 - b) Der HAUSARZT nimmt Doppelabrechnungen oder fehlerhafte Abrechnungen im Sinne des § 13 Abs. 2 vor, es sei denn, es handelt sich um einen Einzelfall oder ein entschuldbares Versehen; bei nachgewiesener vorsätzlicher Doppelabrechnung kann die Kündigung ohne vorherige Abmahnung erfolgen.
 - c) Der HAUSARZT verstößt gegen eine andere wesentliche Vertragspflicht. Als wesentliche Vertragspflichten gelten insbesondere die Beachtung der Vorgaben der in § 3 Abs. 5 k) sowie in § 6 Abs. 1 vereinbarten Pflichten.
 - d) Der HAUSARZT verstößt in erheblichem Umfang gegen die ärztliche Berufsordnung; dies muss von der zuständigen Ärztekammer schriftlich festgestellt worden sein.
- (4) Die Kündigung der Teilnahme an diesem HZV-Vertrag durch den HAUSARZT oder gegenüber dem HAUSARZT hat keinen Einfluss auf die Wirksamkeit und das Fortbestehen dieses HZV-Vertrages zwischen den übrigen HZV-Partnern. § 13 Abs. 5 bleibt unberührt.
- (5) Im Falle der Beendigung der Teilnahme eines HAUSARZTES an diesem HZV-Vertrag hat die IKK die jeweils bei diesem HAUSARZT in die HZV eingeschriebenen HZV-Versicherten über die Beendigung der Teilnahme des HAUSARZTES an der HZV zu unterrichten.

§ 6

Datenschutzrechtliche Einwilligung und Teilnahme der Versicherten an der HZV

- (1) Die Teilnahme der Versicherten der IKK an der HZV erfolgt freiwillig nach Maßgabe der Satzung der IKK durch eine **Einwilligung zur Datenverarbeitung und 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 ein. Die Teilnahmebedingungen Versicherte regeln unter anderem die Teilnahmemöglichkeit sämtlicher Versicherter der IKK ohne Altersbegrenzung, die datenschutzrechtlich erforderlichen Einwilligungen gemäß § 295a Abs. 1 Satz 2 SGB V sowie die Bindung des HZV-Versicherten an einen HAUSARZT für mindestens zwölf Monate, die das Aufsuchen anderer Ärzte nur auf Überweisung durch den gewählten HAUSARZT zulässt. Der HZV-Versicherte ist berechtigt, Fachärzte für Gynäkologie und Augenheilkunde sowie Kinder- und Jugendärzte direkt und ohne Überweisung des gewählten HAUSARZTES in Anspruch zu nehmen. Dasselbe gilt für die Inanspruchnahme im Notfall.
- (2) Teilnahmeberechtigt sind alle Versicherten der IKK classic, unabhängig vom Alter. Ein Anspruch von Versicherten der IKK zur Teilnahme an der HZV ergibt sich allein aus der Satzung der IKK in Verbindung mit der Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte. Ansprüche von Versicherten der IKK werden unmittelbar und mittelbar durch diesen HZV-Vertrag nicht begründet.
- (3) Der HAUSARZT ist zur Entgegennahme der datenschutzrechtlichen Einwilligung mit der „Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte“ von Versicherten der IKK für die IKK berechtigt und verpflichtet. Die enthaltenen Daten der „Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte“ mit der datenschutzrechtlichen Einwilligung werden vom HAUSARZT nach Maßgabe der **Anlage 4** unverzüglich und unter Beachtung der im nachfolgenden Absatz 4 geregelten Frist an die in **Anlage 4** benannte Stelle weitergeleitet.
- (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 die „Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte“ bis spätestens zum 1. Kalendertag des 2. Monats vor Beginn eines Abrechnungsquartals bei der in **Anlage 4** benannten Stelle

eingegangen ist (1. Februar, 1. Mai, 1. August, 1. November) bzw. spätestens am 10. Kalendertag des 2. Monats vor Beginn eines Abrechnungsquartals bei der IKK eingegangen ist und die IKK den Versicherten in das HZV-Versichertenverzeichnis („**HZV-Versichertenverzeichnis**“) gemäß § 10 Abs. 2 aufgenommen hat. Gehen die Versicherteneinschreibedaten später bei der IKK ein oder wird die Bereinigung für den Versicherten durch die KV abgelehnt, verschiebt sich der Beginn der Teilnahme um mindestens ein Quartal. Für das weitere Verfahren der Einschreibung gelten die Vorgaben der **Anlage 4**. Die IKK ist zur Kündigung der Teilnahme von HZV-Versicherten an der HZV bei Vorliegen der Kündigungsvoraussetzungen gemäß den in der „Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte“ genannten Bedingungen berechtigt.

§ 7

Organisation der Teilnahme der Hausärzte an der HZV

- (1) Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband organisiert als Gemeinschaft im Sinne des § 73 b Abs. 4 Satz 1 SGB V die Teilnahme der Hausärzte nach Maßgabe dieses HZV-Vertrages, führt die HZV durch und erfüllt in diesem Zusammenhang folgende Aufgaben gegenüber der IKK und dem HAUSARZT; weitere Einzelheiten regelt **Anlage 4**:
- a) Bekanntgabe des HZV-Vertrages und Erläuterung der Möglichkeiten zur Teilnahme an dem HZV-Vertrag in seinen Veröffentlichungsorganen;
 - b) Entgegennahme der Teilnahmeerklärungen von Hausärzten;
 - c) Prüfung und Dokumentation der Teilnahmevoraussetzungen anhand der Angaben in der Teilnahmeerklärung sowie stichprobenartige Überprüfung des Fortbestehens der Teilnahmevoraussetzungen des HAUSARZTES (§ 3 Abs. 2);
 - d) Anlass- und stichprobenbezogene Überprüfung der Qualifikations- und Qualitätsanforderungen sowie der Serviceangebote (§ 3 Abs. 3 und 4);
 - e) Pflege und Bereitstellung des HZV-Arztverzeichnisses sowie regelmäßige elektronische Versendung des HZV-Arztverzeichnisses an die IKK;
 - f) Information des HAUSARZTES über die in **Anlage 2** näher bezeichneten Fortbildungsveranstaltungen im Sinne des § 3 Abs. 3 c) und Erfassung der Teilnahme des HAUSARZTES;
 - g) Entgegennahme von Kündigungen von HAUSÄRZTEN zur Beendigung ihrer Teilnahme an der HZV und Information der IKK über die Beendigung;

- h) Durchführung der Abrechnung der HZV-Vergütung des HAUSARZTES gemäß § 295a Abs. 2 SGB V nach Maßgabe der §§ 11 bis 15 dieses HZV-Vertrages sowie seiner **Anlage 3**;
 - i) Bereitstellung eines Internetportals www.arztportal.net zur Eigenverwaltung der Teilnahme am HZV-Vertrag und Abruf von Dokumenten.
- (2) Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband wirkt darauf hin, dass Leistungen der HAUSÄRZTE vertragsgemäß erbracht werden. Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband übernimmt nicht den Sicherstellungsauftrag gemäß § 75 Abs. 1 SGB V und erbringt selbst keine ärztlichen Leistungen. Die medizinische Verantwortung für die Behandlung der HZV-Versicherten verbleibt bei dem behandelnden HAUSARZT. Dieser erbringt seine ärztlichen Leistungen gegenüber den HZV-Versicherten selbst und in eigener Verantwortung im Einklang mit der ärztlichen Berufsordnung, nach Maßgabe des Behandlungsvertrages und seiner ärztlichen Sorgfaltspflicht.

§ 8

Vertretung und Nicht Vertragskonforme Inanspruchnahme

- (1) Der HAUSARZT ist verpflichtet mindestens einen Vertreterarzt gegenüber den HZV-Versicherten zu benennen, der als HAUSARZT an der HZV teilnimmt und den die HZV-Versicherten in Vertretungsfällen im Sinne von § 32 Abs. 1 Satz 2 Ärzte-ZV in Anspruch nehmen können.
- (2) Die Vertretungen müssen innerhalb dieses HZV-Vertrages organisiert werden.
- (3) Sollte ein HAUSARZT nicht in der Lage sein einen Vertreterarzt vor Ort zu benennen, der ebenfalls an der HZV der IKK teilnimmt, so ist er verpflichtet dies unter Angabe der Gründe und eines alternativen Vertretungsarztes der HÄVG mitzuteilen. In diesen Fällen führt die HÄVG eine Klärung mit der IKK herbei. Näheres hierzu regeln die Vertragspartner in einem Fachkonzept.
- (4) Bei Auffälligkeiten ist die HÄVG berechtigt und verpflichtet, den HAUSARZT zur Benennung seiner Vertreterärzte gegenüber der HÄVG aufzufordern.
- (5) Die HZV-Partner sehen es als ihre Aufgabe an, zu beobachten, ob und in welchem Umfang teilnehmende Versicherte, entgegen den vertraglichen Regelungen, nicht an der HZV teilnehmende Hausärzte aufsuchen. Zur Reduzierung solcher Fehlkontakte werden sich die HZV-Partner über geeignete Maßnahmen verständigen. Die Vertragspartner gehen dabei davon aus, dass mit den im Vertrag vorgesehenen Maßnahmen der Umfang der

Fehlkontakte durch eingeschriebene Versicherte verringert wird; ein Fehlkontakt ist eine Inanspruchnahme von anderen Hausärzten sowie von Fachärzten ohne Überweisung durch den HZV-Versicherten.

- (6) Als eine geeignete und wirksame Maßnahme zur nachhaltigen Absenkung von Kosten einer nicht-vertragskonformen Inanspruchnahme vereinbaren die Vertragspartner die optionale Anwendung des sog. „HZV Online Key“, da hierdurch auf einfache und effektive Weise festgestellt werden kann, ob der jeweilige Patient eingeschrieben ist und einen anderen HZV-Hausarzt gewählt hat. Näheres wird in **Anlage 1** geregelt.

§ 9

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 (§ 3 Abs. 5 d) einigen sich der Hausärztinnen- und Hausärzterverband, die IKK sowie die HÄVG innerhalb einer Frist von drei Monaten nach Vertragsschluss; sie werden dabei eine möglichst zügige Einigung und Umsetzung der Anforderungen fördern. Eine Erweiterung oder Ergänzung der Vertragssoftware um weitere spezifische Versorgungsangebote, Maßnahmen oder Projekte der IKK kann gemeinsam mit den Vertragspartnern in Betracht gezogen werden.
- (2) Die Vertragssoftware ist vor ihrer Benennung als Vertragssoftware gemäß dem in **Anlage 1** geregelten Verfahren zuzulassen.
- (3) Die Krankenkasse und der Hausärztinnen- und 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.
- (4) Das vom Hausärztinnen- und 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 Patiententeilnahmestatus) kann von den im Arztportal angemeldeten und für das verschlüsselte Verfahren registrierten Nutzern erfolgen.

§ 10 **Verwaltungsaufgaben der IKK zur Durchführung der HZV**

- (1) Die IKK ist verpflichtet, ihre Versicherten in geeigneter Weise umfassend über Inhalt und Ziel der HZV sowie über die jeweils wohnortnahen HAUSÄRZTE zu informieren.
- (2) Die IKK führt das Verzeichnis der teilnehmenden und ausgeschiedenen HZV-Versicherten („**HZV-Versichertenverzeichnis**“). Sie gleicht die ihr nach Maßgabe von § 6 Abs. 3 und **Anlage 4** übermittelten Versicherteneinschreibedaten gegen ihren Versichertenbestand und gegen das ihr jeweils vorliegende aktuelle HZV-Arztverzeichnis ab. Dieses enthält den jeweils gewählten HAUSARZT und weitere Angaben gemäß **Anlage 4**. Die IKK ist verpflichtet, dem Hausärztinnen- und Hausärzteverband das jeweils aktuelle HZV-Versichertenverzeichnis als Grundlage der Versorgung und Abrechnung bis zum 4. Tag des letzten Monats vor Beginn des jeweiligen Abrechnungsquartals zu übermitteln (4. März, 4. Juni, 4. September und 4. Dezember).
- (3) Die von der IKK in dem HZV-Versichertenverzeichnis genannten Versicherten gelten mit der Übermittlung des HZV-Versichertenverzeichnisses an den Hausärztinnen- und Hausärzteverband mit Wirkung für den HAUSARZT als eingeschrieben. Ärztliche Leistungen gegenüber den in dem HZV-Versichertenverzeichnis genannten Versicherten sind in dem auf den Zugang dieser Mitteilung beim HAUSARZT folgenden Quartal grundsätzlich HZV-vergütungsrelevant im Sinne der **Anlage 3** und dürfen danach abgerechnet werden.
- (4) Die IKK wird dem Hausärztinnen- und Hausärzteverband die in den **Anlagen 1 und 4** vorgesehenen, für die Durchführung der HZV notwendigen, Informationen zur Verfügung stellen.

§ 11 **Anspruch des HAUSARZTES auf die HZV-Vergütung**

- (1) Der HAUSARZT hat gegen die IKK einen Anspruch auf Zahlung der Vergütung für die nach Maßgabe des § 12 sowie der **Anlage 3** vertragsgemäß für die HZV-Versicherten erbrachten und ordnungsgemäß abgerechneten hausärztlichen Leistungen („**HZV-Vergütungsanspruch**“). Die HZV-Vergütung ist innerhalb der in **Anlage 3** geregelten Zahlungsfrist fällig.
- (2) Durch die Teilnahmeerklärung erkennt der Hausarzt an, dass seine Ansprüche auf Auszahlung der HZV-Vergütung nach Ablauf von zwölf Monaten verjähren. Diese Frist

beginnt mit dem Schluss des auf das Quartal folgenden Quartals, in dem der HAUSARZT die abzurechnende Leistung vertragsgemäß erbracht hat.

- (3) Die IKK leistet als Bestandteil der HZV-Vergütung drei monatliche Abschlagszahlungen pro Quartal. Die Höhe der Abschlagszahlungen bemisst sich nach den in § 14 Abs. 3 und in **Anlage 3** in der jeweils gültigen Fassung getroffenen Bestimmungen. Die Zahlung erfolgt monatlich jeweils zum 1. Kalendertag für den Vormonat (z. B. für das 1. Quartal: 1. Februar, 1. März, 1. April; z. B. für das 2. Quartal: 1. Mai, 1. Juni, 1. Juli, usw.).
- (4) Kommt die IKK mit der Auszahlung der HZV-Vergütung nach Maßgabe dieses § 11 sowie der **Anlage 3** in Verzug, ist der Betrag der dem jeweiligen HAUSARZT geschuldeten HZV-Vergütung gemäß § 288 Abs. 2 BGB zu verzinsen. Die Geltendmachung eines weiteren Verzugsschadens bleibt unberührt.
- (5) Die Vergütungsverpflichtung der IKK nach dem vorstehenden Absatz 1 und ein Vergütungsanspruch des HAUSARZTES entstehen erst ab dem Zeitpunkt, ab dem mit der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung eine Bereinigungsregelung nach § 73b Abs. 7 SGB V zu diesem HZV-Vertrag getroffen wurde oder das zuständige Schiedsamt den zu bereinigenden Behandlungsbedarf festgelegt hat, wonach die IKK von ihrer Zahlungsverpflichtung gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung durch diesen HZV-Vertrag insoweit befreit ist. Die IKK ist verpflichtet, unverzüglich nach Inkrafttreten des HZV-Vertrages eine Bereinigungsregelung mit der Kassenärztlichen Vereinigung anzustreben. Sofern eine Einigung der IKK mit der Kassenärztlichen Vereinigung über eine Bereinigungsregelung nicht zu Stande kommt, ist die IKK verpflichtet, im Anschluss an die Nicht-Einigung unverzüglich das Schiedsamt anzurufen. Bis zu dem Zeitpunkt, zu dem die Vergütungsverpflichtung nach Satz 1 in Kraft tritt, ist der HAUSARZT von seinen vertraglichen Verpflichtungen nach § 3 dieses Vertrages freigestellt. Er ist solange berechtigt, Leistungen für Versicherte der IKK gegenüber der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung abzurechnen. Die Verpflichtung zur Einschreibung von Versicherten nach § 6 Abs. 3 bleibt unberührt.
- (6) Die Regelung der HZV-Vergütung gemäß **Anlage 3** und die Pflichten gemäß den §§ 11 bis 15 sowie gemäß § 3 Abs. 3 bis 5 treten – unbeschadet der Regelung in Absatz 5 – spätestens am 1. Juli 2016 in Kraft. Die **Anlage 3** gilt zunächst bis zum dort geregelten Zeitpunkt. Einigen sich die IKK und der Hausärztinnen- und Hausärzteverband bis spätestens zum dort geregelten Zeitpunkt nicht über eine Änderung der Vergütungsregelung gemäß **Anlage 3**, gilt die bisherige Vergütungsregelung – eine Weitergeltung des HZV-Vertrages vorausgesetzt – fort.

- (7) Neue Vergütungstatbestände, die sich ausschließlich zugunsten des HAUSARZTES auswirken, können jederzeit durch Einigung der IKK mit dem Hausärztinnen- und Hausärzteverband mit Wirkung für sämtliche HZV-Partner geregelt werden. Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband und die IKK werden den übrigen HZV-Partnern solche neuen Vergütungstatbestände und den vereinbarten Beginn ihrer Wirksamkeit unter Berücksichtigung der Interessen des HAUSARZTES und einer angemessenen Vorlaufzeit schriftlich mitteilen.
- (8) Einigen sich die IKK und der Hausärztinnen- und Hausärzteverband über eine Änderung der Vergütungsregelung gemäß **Anlage 3**, die nicht Absatz 7 unterfällt, teilen der Hausärztinnen- und Hausärzteverband und die IKK dem HAUSARZT den vereinbarten Beginn einer solchen Regelung ebenfalls unter Berücksichtigung der Interessen des HAUSARZTES und einer angemessenen Vorlaufzeit mit. Ist der HAUSARZT mit der Änderung nicht einverstanden, kann er den Änderungen nach Maßgabe der in § 18 Abs. 3 getroffenen Regelungen widersprechen. Macht der HAUSARZT von seinem Widerspruchsrecht keinen Gebrauch bzw. rechnet er seine Leistungen weiterhin gegenüber dem Hausärztinnen- und Hausärzteverband ab, gelten die Änderungen der Vergütungsregelung als genehmigt. Auf diese Folge wird der Hausärztinnen- und Hausärzteverband den HAUSARZT in der Teilnahmeerklärung HAUSARZT sowie bei Bekanntgabe der neuen Vergütungsregelung ausdrücklich hinweisen.

§ 12

Abrechnung der im Rahmen des HZV-Vertrages erbrachten Leistungen

- (1) Für die Abrechnung der im Rahmen dieses HZV-Vertrages erbrachten Leistungen ist der HAUSARZT befugt, die nach den Vorschriften des 10. Kapitels des SGB V erforderlichen Angaben an die vom Hausärztinnen- und Hausärzteverband beauftragte 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 zu übermitteln. Das Abrechnungsverfahren umfasst die Abrechnungsprüfung und Erstellung einer Quartalsabrechnung des HZV-Vertrages für die IKK, den Hausärztinnen- und 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 IKK-Abrechnung und der Auszahlungsdatei sowie Bereitstellung der Abrechnungsnachweise für den HAUSARZT in Papierform oder online über www.arztportal.net.
- (2) Weitere Einzelheiten des Abrechnungsverfahrens regelt **Anlage 3**.

§ 13 Ergänzende Abrechnungsmodalitäten

- (1) Der HAUSARZT hat der IKK Überzahlungen nach Maßgabe der **Anlage 3** zu erstatten. Eine Überzahlung ist jede Auszahlung der IKK, die, z.B. wegen fehlerhafter Abrechnung, den Anspruch des HAUSARZTES auf HZV-Vergütung übersteigt („**Überzahlung**“). Eine Überzahlung ist außerdem der Betrag, um den die für ein Abrechnungsquartal geschuldete HZV-Vergütung gemäß § 11 Abs. 1 den Betrag der Abschlagszahlungen an den HAUSARZT für dieses Abrechnungsquartal nach § 11 Abs. 3 unterschreitet.
- (2) Leistungen, die gemäß **Anlage 3** vergütet werden („**HZV-Leistungen**“), darf der HAUSARZT nicht zusätzlich gegenüber einer Kassenärztlichen Vereinigung abrechnen („**Doppelabrechnung**“). Als Doppelabrechnung gilt es auch, wenn die HZV-Leistungen nicht vom Betreuarzt, sondern durch einen anderen Arzt innerhalb der BAG/des MVZ (Stellvertreterarzt) erbracht und zusätzlich gegenüber einer Kassenärztlichen Vereinigung abgerechnet werden. Eine Doppelabrechnung kann zu einem Schaden der IKK führen. Der HAUSARZT hat einen solchen Schaden nach Maßgabe der §§ 249 ff. BGB zu ersetzen.
- (3) Die IKK ist gegenüber dem HAUSARZT berechtigt, den Betrag der Überzahlung bzw. einen Anspruch nach dem vorstehenden Absatz 2 Satz 3 gegenüber dem HZV-Vergütungsanspruch des jeweiligen HAUSARZTES in den auf die Zahlungsaufforderung folgenden Abrechnungszeiträumen zu verrechnen. Die Details zu einem Anspruch gemäß Absatz 2 Satz 3 regeln die Vertragspartner in einem gesonderten Fachkonzept. Die IKK hat die Aufrechnungserklärung gegenüber dem Hausärztinnen- und Hausärzteverband mit Wirkung für den HAUSARZT abzugeben und entsprechend den Vorgaben über die Abrechnungsrüge gemäß **Anlage 3** zu erläutern.
- (4) Die IKK darf von dem sich aus der letzten Abrechnung vor Beendigung des HZV- Vertrages ergebenden Anspruch des HAUSARZTES auf HZV-Vergütung 10 % zur Sicherung von Rückzahlungsansprüchen wegen Überzahlungen und Schadensersatzansprüchen wegen Doppelabrechnungen einbehalten („**Sicherungseinbehalt**“). Nach Ablauf von zwölf Monaten nach Übermittlung des letzten Abrechnungsnachweises wird der Sicherungseinbehalt, sofern der Anspruch auf Auszahlung des Sicherungseinbehalts nicht infolge einer Verrechnung bereits erloschen ist, an den HAUSARZT über die HÄVG ausgezahlt. Darüber hinaus bestehende vertragliche und gesetzliche Rückzahlungs- und Schadensersatzansprüche bleiben unberührt.

- (5) Die §§ 11 bis 15 in Verbindung mit der **Anlage 3** gelten auch nach Beendigung des HZV-Vertrages mit Wirkung für die HZV-Partner fort, bis die HZV-Vergütung des HAUSARZTES vollständig abgerechnet und ausgezahlt ist.

§ 14 Auszahlung der HZV-Vergütung

- (1) Die IKK zahlt die HZV-Vergütung mit befreiender Wirkung an den Hausärztinnen- und Hausärzteverband. Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband ist berechtigt und verpflichtet, die HZV-Vergütung von der IKK entgegen zu nehmen und zu Abrechnungszwecken getrennt von ihrem sonstigen Vermögen zu verwalten; sie bedienen sich insoweit der HÄVG als Zahlstelle.
- (2) In Höhe der jeweiligen Zahlung tritt Erfüllung gegenüber dem HAUSARZT ein (§ 362 BGB). Die Zahlung erfolgt unter dem Vorbehalt einer Abrechnungskorrektur nach § 13 i.V. mit **Anlage 3**.
- (3) Die HÄVG ist als Zahlstelle des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes berechtigt und gegenüber dem Hausärztinnen- und Hausärzteverband verpflichtet, die von der IKK erhaltene Zahlung an den HAUSARZT zum Zwecke der Honorarauszahlung der HZV-Vergütung nach § 11 Abs. 1 gemäß den Vorgaben der **Anlage 3** weiterzuleiten; § 15 dieses HZV-Vertrages bleibt unberührt. In den Fällen des § 13 Abs. 3 S. 1 ist die HÄVG als Zahlstelle abweichend von § 13 Abs. 3 S. 1 berechtigt, den Anspruch des HAUSARZTES auf Auszahlung der HZV-Vergütung um den Betrag der Überzahlung gegenüber der Krankenkasse bei den folgenden Abrechnungszeiträumen zu mindern. Dies umfasst auch das Recht der HÄVG aus den seitens der IKK gemäß § 11 Abs. 3 zu leistenden Abschlagszahlungen in Abstimmung mit der IKK Rückstellungen bis zu einer Höhe von 3 € je Versicherten/Monat zu bilden.

§ 15 Verwaltungskostenpauschale

- (1) Der HAUSARZT ist verpflichtet, für die Organisation und Durchführung der HZV eine Verwaltungskostenpauschale in Höhe des aus der Teilnahmeerklärung HAUSARZT ersichtlichen Prozentsatzes (inklusive gesetzlicher Umsatzsteuer) seiner HZV-Vergütung („**Verwaltungskostenpauschale**“) an den Hausärztinnen- und Hausärzteverband als Gesamtgläubiger zu zahlen.
- (2) Die HÄVG hat ihrerseits gegenüber dem Hausärztinnen- und Hausärzteverband einen Anspruch auf Zahlung einer Vergütung in Höhe der von dem HAUSARZT nach Absatz 1

dieses § 15 zu zahlenden Verwaltungskostenpauschale (inklusive gesetzlicher Umsatzsteuer). Zur Abkürzung der Zahlungswege verrechnet die HÄVG als Erfüllungsgehilfe des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes dessen Anspruch auf die Verwaltungskostenpauschale nach dem vorstehenden § 15 Abs. 1 mit dem Auszahlungsbetrag der HZV-Vergütung nach dem vorstehenden § 14 Abs. 3 und behält die Verwaltungskostenpauschale ein. Die HÄVG ist sodann berechtigt, sich zur Erfüllung ihres Anspruches gemäß Satz 1 dieses § 15 Abs. 2 aus dem Einbehaltenen zu befriedigen. Die Sätze 1 und 2 dieses Absatzes begründen einen eigenen vertraglichen Anspruch der HÄVG, dem nur unstreitige Gegenrechte entgegengehalten werden dürfen.

- (3) Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband sowie die HÄVG erbringen ihre Leistungen gemäß diesem HZV-Vertrag für die IKK kostenfrei; ein etwaiger Anspruch aus § 670 BGB ist ausgeschlossen.

§ 16 HZV-Beirat

- (1) Die Durchführung dieses HZV-Vertrages wird von einem HZV-Beirat begleitet. Der HZV-Beirat setzt sich aus Vertretern der IKK und gemeinsamen Vertretern der Hausärztinnen- und Hausärzteverbände, die Mitglied im Deutschen Hausärztinnen- und Hausärzteverband e.V. sind und einen inhaltsgleichen Vertrag mit der IKK geschlossen haben, zusammen. Näheres wird durch die Geschäftsordnung, die sich der HZV-Beirat gibt, bestimmt. Der HZV-Beirat soll anlassbezogen einberufen werden. Er muss einmal im Kalenderjahr einberufen werden. Er ist auf Antrag eines Vertragspartners einzuberufen. Über die Besetzung des HZV-Beirates verständigen sich die Vertragspartner.
- (2) Der HZV-Beirat hat insbesondere folgende Aufgaben:
- a) Bewertung und Unterbreitung von Vorschlägen zur Weiterentwicklung der Vertragsinhalte und Vertragsprozesse;
 - b) Empfehlungen zur Kündigung gegenüber einem HAUSARZT aus wichtigem Grunde nach Stellungnahme des HAUSARZTES nach § 5 Abs. 3;
 - c) Empfehlungen zur Auswahl von Behandlungsleitlinien gemäß **Anlage 2**;
 - d) Empfehlungen zur Aufnahme von weiteren Versorgungsmodulen in die Vertragssoftware; die Umsetzung erfolgt gemäß **Anlage 1**;
 - e) Abstimmung der Öffentlichkeitsarbeit;

- f) Festlegung von qualitäts- und effizienzsteigernden Maßnahmen (unter anderem Evaluation nach § 23);
- g) Abstimmung von geeigneten Maßnahmen zur Klärung von Einzelfällen der Vertretungsregelung nach § 8;
- h) Grundsätzliche Klärung, wie Fälle, in denen HZV-Versicherte einen anderen als ihren HAUSARZT aufsuchen, vermieden werden können;
- i) Grundsätzliche Klärung, wie Fälle, in denen der HAUSARZT ohne Vorsatz einen anderen als den vertraglich vereinbarten Abrechnungsweg wählt, vermieden werden können;
- j) Entwicklung und Bewertung von Maßnahmen zur Verzahnung der hausarztzentrierten Versorgung mit anderen angebotenen Verträgen der IKK beziehungsweise anderen Maßnahmen oder Projekten, durch die die Versorgung der Versicherten optimiert wird.

§ 17 **Inkrafttreten, Vertragslaufzeit, Kündigung**

- (1) Der Vertrag in der Fassung der 8. Änderungsvereinbarung vom 01.10.2024 tritt am 01. Oktober 2024 in Kraft. Mit Inkrafttreten des HZV-Vertrages sind die Teilnahme des HAUSARZTES nach § 4 sowie die Einschreibung von Versicherten durch den HAUSARZT nach § 6 Abs. 3 zulässig. § 11 Abs. 5 und 6 bleiben unberührt.
- (2) Die Laufzeit dieses HZV-Vertrages ist unbefristet.
- (3) Der HZV-Vertrag kann von der IKK, dem Hausärztinnen- und Hausärzteverband oder der HÄVG ordentlich mit einer Frist von sechs Monaten zum Halbjahres- oder Jahresende gekündigt werden.
- (4) Es gelten die gesetzlichen Regelungen gemäß § 73b SGB V Abs. 5a über die Fortgeltung bzw. den Abschluss eines Anschlussvertrages. Kommt nach ordentlicher Kündigung des HZV-Vertrages gemäß dem vorstehenden Absatz einen Monat vor Ablauf der Vertragsrestlaufzeit ein HZV-Vertrag zwischen der IKK und dem Hausärztinnen- und Hausärzteverband nicht zustande, ist der Hausärztinnen- und Hausärzteverband berechtigt, innerhalb der verbleibenden Vertragslaufzeit gegenüber der IKK ein Schiedsverfahren gemäß § 19 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 fort, bis in diesem Schiedsverfahren über die

Fortgeltung des Vertrags entschieden bzw. bis eine Entscheidung über die Anpassung des Vertrags finanzwirksam geworden ist. Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt. Als wichtiger Grund gilt insbesondere

- a) der Verstoß der IKK oder des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes gegen eine ihnen nach diesem Vertrag obliegende wesentliche Verpflichtung, der nicht innerhalb eines Monats nach Zugang einer schriftlichen Aufforderung durch die IKK oder den Hausärztinnen- und Hausärzteverband, je nachdem gegenüber welcher Partei die entsprechende Verpflichtung besteht, beseitigt wird;
 - b) eine Änderung gesetzlicher Grundlagen, der Rechtsprechung oder im Falle bestandskräftiger oder sofort vollziehbarer behördlicher, insbesondere aufsichtsrechtlicher Maßnahmen, 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. Soweit das Ergebnis nach Satz 1 dieser lit. b) nur abtrennbare Teile dieses HZV-Vertrages oder seiner Anlagen betrifft, ist auch eine teilweise Kündigung dieser abtrennbaren Teile möglich, sofern eine Anpassung gemäß § 18 oder § 24 Abs. 3 dieses HZV-Vertrages nicht möglich ist.
- (5) Die Kündigung des HZV-Vertrages durch die IKK oder durch den Hausärztinnen- und Hausärzteverband beendet den HZV-Vertrag mit Wirkung für sämtliche HZV-Partner nach Maßgabe dieses § 17.
- (6) Im Falle der Kündigung der HÄVG übernimmt der Hausärztinnen- und Hausärzteverband die Aufgaben der HÄVG nach diesem HZV-Vertrag als Gesamtschuldner solange selbst, bis er einen neuen Erfüllungsgehilfen ausgewählt hat. Ein Vertragsbeitritt des neu gewählten Erfüllungsgehilfen bedarf der Zustimmung der IKK, die diese nur aus wichtigem Grunde verweigern darf. Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband handelt bei der Auswahl des neuen Erfüllungsgehilfen und Zustimmung zum Vertragsbeitritt mit Wirkung für die HAUSÄRZTE.
- (7) Die Kündigung muss jeweils schriftlich erfolgen und wird mit Zugang bei den jeweils anderen HZV-Partnern mit Ausnahme der HAUSÄRZTE wirksam. Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband informiert den HAUSARZT über eine nach § 17 erklärte Kündigung; die IKK informiert die HZV-Versicherten.

§ 18 **Verfahren zur Vertragsänderung**

- (1) Die IKK und der Hausärztinnen- und Hausärzteverband sind gemeinsam berechtigt und im Falle des § 17 Abs. 4 lit. b) verpflichtet, diesen HZV-Vertrag mit Wirkung für alle übrigen HZV-Partner mit angemessener Vorlauffrist nach Maßgabe der folgenden Absätze 2 und 3 zu ändern, sofern und soweit es die Umsetzung der HZV nach diesem HZV-Vertrag zwingend erfordert.
- (2) Bei Anpassung/Änderung des EBM und/oder des Honorarverteilungsvertrages und/oder bei Änderung/Anpassung der Klassifikation der Krankheiten des Deutschen Instituts für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) – insbesondere sofern Diagnosen chronisch kranker Patienten im Sinne der **Anlage 3** betroffen sind - sind sich die Vertragspartner darüber einig, dass erforderliche Vertragsänderungen oder Anpassungen dieses Vertrages unverzüglich beziehungsweise innerhalb der vorgesehenen Fristen oder zu den vorgesehenen Stichtagen vorgenommen werden.
- (3) Der Hausärztinnen- und 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 und soweit sie sich nachteilig auf seine Rechtsposition auswirken. Solche nachteiligen Änderungen gelten als genehmigt, wenn der HAUSARZT nicht schriftlich gegenüber dem Hausärztinnen- und Hausärzteverband oder der in der Bekanntmachung zur Entgegennahme des Widerspruchs benannten Stelle Widerspruch erhebt; auf diese Folge wird der Hausärztinnen- und Hausärzteverband bei der Bekanntmachung nach Satz 1 besonders hinweisen. Zur Fristwahrung ist es ausreichend, dass der HAUSARZT seinen Widerspruch innerhalb von zwei Monaten nach Bekanntgabe der Änderung absendet. Widerspricht der HAUSARZT gemäß dem vorstehenden Satz 2, kündigt der Hausärztinnen- und Hausärzteverband diesen HZV-Vertrag gegenüber dem HAUSARZT mit Wirkung für alle HZV-Partner. Die Kündigung wird mit Ablauf des Quartals wirksam, das auf den Zugang der Kündigungserklärung folgt. Die Kündigung führt zum Ausscheiden des jeweiligen HAUSARZTES aus dem HZV-Vertrag.
- (4) Vertragsänderungen im Sinne des Absatzes 1, die die Rechtsposition des HAUSARZTES ausschließlich verbessern, können von der IKK und dem Hausärztinnen- und Hausärzteverband gemeinsam ohne Zustimmung des HAUSARZTES vereinbart werden. Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband wird den übrigen HZV-Partnern die Vertragsänderungen und den Beginn ihrer Wirksamkeit unter Berücksichtigung ihrer Interessen und mit einer angemessenen Vorlauffrist schriftlich mitteilen.

- (5) Die schriftliche Form kann durch die elektronische Form ersetzt werden.

§ 19 Schiedsklausel

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

§ 20 Haftung und Freistellung

- (1) Die Haftung der IKK, des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes und ihrer Erfüllungsgehilfen für die Erfüllung der in diesem Vertrag geregelten Pflichten bei einfacher Fahrlässigkeit ist ausgeschlossen, soweit nicht gegen wesentliche Vertragspflichten verstoßen wird oder eine Verletzung von Leben, Körper oder Gesundheit vorliegt. Die Haftung bei Verstoß gegen wesentliche Vertragspflichten ist auf den vorhersehbaren Schaden begrenzt.
- (2) Eine Haftung gegenüber nicht an diesem HZV-Vertrag beteiligten Dritten wird durch diesen HZV-Vertrag nicht begründet.
- (3) Die IKK haftet gegenüber dem Hausärztinnen- und Hausärzteverband sowie dessen Erfüllungsgehilfen, darunter insbesondere die HÄVG, im Zusammenhang mit der Erfüllung dieses HZV-Vertrages dafür, dass etwaige von ihr zur Aufnahme in eine Vertragssoftware zur Verfügung gestellten Inhalte richtig, vollständig und aktuell sind. Dies gilt insbesondere auch im Hinblick auf § 73 Abs. 8 SGB V, Angaben über Arzneimittel und sonstige Informationen, die nach den für die Vertragssoftware vereinbarten Funktionen Einfluss auf Vorschläge zur Arzneimittelverordnung durch die Vertragssoftware haben. Die IKK wird den Hausärztinnen- und Hausärzteverband und seine Erfüllungsgehilfen, darunter insbesondere die HÄVG, insofern von sämtlichen Ansprüchen Dritter freistellen. Satz 1 und 2 dieses Absatzes gelten nur, wenn die Inhalte durch den Hausärztinnen- und Hausärzteverband bzw. seine Erfüllungsgehilfen inhaltlich unverändert in die Vertragssoftware aufgenommen wurden. Die Anpassung an ein Datenformat gilt nicht als inhaltliche Veränderung.
- (4) Freistellung nach diesem § 20 bedeutet die Abwehr unberechtigter und die Erfüllung berechtigter Ansprüche. Die IKK ist nicht berechtigt, gegenüber einem Freistellungsanspruch nach diesem § 20 Zurückbehaltungsrechte oder sonstige Gegenrechte aus diesem HZV-Vertrag gegenüber dem Hausärztinnen- und Hausärzteverband geltend zu machen.

§ 21 Datenschutz

- (1) Die Verarbeitung von personenbezogenen Daten im Rahmen des HZV-Vertrages erfolgt ausschließlich unter Einhaltung der einschlägigen Datenschutzvorschriften, insbesondere der Art. 5, 6 und 9 der EU-Datenschutz-Grundverordnung und der dazu ergangenen nationalen Rechtsvorschriften im BDSG (neu) sowie des § 295a SGB V. Darüber hinaus haben die HZV-Partner und der HAUSARZT die Regelungen über die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht nach der Berufsordnung und den strafrechtlichen Bestimmungen zu beachten. Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband 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 Hausärztinnen- und Hausärzteverband, die Krankenkasse und ihre Dienstleister beachten im Rahmen der in diesem HZV-Vertrag und seinen Anlagen geregelten Verarbeitung von Gesundheits- und Sozialdaten die gesetzlichen Anforderungen an Datenschutz und Datensicherheit, insbesondere die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen gemäß Art. 24 und 32 DSGVO und § 22 Abs. 2 BDSG (neu).
- (3) Ergänzend zu den Regelungen von Absatz 1 und 2 schließt der Hausärztinnen- und Hausärzteverband 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 Teilnahmepfung und der Leistungsabrechnung, in dem die Anforderungen an Datenschutz und Datensicherheit, insbesondere die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen ausführlich geregelt werden.
- (4) Weitere Hinweise zum Datenschutz für den HAUSARZT enthält **Anlage 10**.

§ 22 Qualitätssicherung und Prüfwesen

Die IKK und der Hausärztinnen- und Hausärzteverband legen die in **Anlage 8** aufgeführten Maßnahmen zur Prüfung der Qualitätssicherung in der HZV fest.

§ 23 Evaluation

- (1) Die Vertragspartner werden ein Evaluationskonzept mit kontinuierlichen Wirtschaftlichkeitsanalysen anhand von Controllingdaten, Arzt- und Versichertenbefragungen vereinbaren, umsetzen und erstmals nach dem Vorliegen der Ergebnisse von sechs Abrechnungsquartalen auswerten. Die nähere Ausgestaltung wird im HZV-Beirat nach § 16 abgestimmt. Um aussagefähige Ergebnisse zu erhalten, beinhaltet die Auswertung sowohl die erbrachten ärztlichen als auch die verordneten, veranlassten oder sonstigen Leistungen.
- (2) Über die Ausgestaltung der Evaluation treffen die Vertragspartner grundsätzlich eine einvernehmliche Regelung. Darüber hinaus besteht für die einzelnen Vertragspartner die Möglichkeit der Evaluation im Rahmen einer Patientenbefragung hinsichtlich der Zufriedenheit der HZV-Versicherten mit der Versorgung. Um zusätzlichen Dokumentationsaufwand zu vermeiden, soll weitestgehend auf verfügbare Daten zurückgegriffen werden. Um eine ergebnisorientierte und qualitative Beurteilung zu ermöglichen, können die Vertragspartner gegebenenfalls eine entsprechende Dokumentation vereinbaren. Vorhandene Dokumentationsinstrumente sollen möglichst genutzt werden.

§ 24 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 HZV-Vertrages umfassend und kontinuierlich zu schulen.
- (2) Die HZV-Partner sind sich darüber einig, dass beim Abschluss dieses HZV-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 HZV-Vertrag getroffenen Vereinbarungen in diesem Sinne zu erfüllen und etwa in Zukunft eintretenden Änderungen der Verhältnisse nach den allgemeinen Grundsätzen von Treu und Glauben Rechnung zu tragen. Die IKK, der Hausärztinnen- und Hausärzteverband und die HÄVG stimmen insbesondere darin überein, dass die im HZV-Vertrag genannten Fristen zur gegenseitigen Lieferung von Daten und Informationen einvernehmlich anzupassen sind, wenn sich praktische Abläufe oder gesetzliche Vorgaben verändern. Die Vertragsparteien werden sich

bemühen, Informationen und Unterlagen gegenseitig jeweils so frühzeitig wie möglich zur Verfügung zu stellen, um eine möglichst frühzeitige Information der HAUSÄRZTE sicherzustellen.

- (3) Sollten einzelne Bestimmungen dieses HZV-Vertrages ganz oder teilweise aus einem anderen als dem in § 306 BGB in Verbindung mit § 61 SGB X bestimmten Grund unwirksam oder undurchführbar sein oder werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. Die HZV-Partner verpflichten sich in diesem Fall, die unwirksame oder undurchführbare Regelung durch eine Regelung zu ersetzen, die dem Sinn und Zweck der unwirksamen Regelung in rechtswirksamer Weise und wirtschaftlich am nächsten kommt. Gleiches gilt für etwaige Vertragslücken. In einem solchen Fall findet das in § 18 vorgesehene Verfahren zur Vertragsänderung Anwendung. Für den Fall, dass der HZV-Vertrag aufgrund von Gesetzesänderungen oder gerichtlichen Entscheidungen eine Anpassung erfordert oder durch aufsichtsbehördliche Maßnahmen beanstandet wird, sind sich die Vertragspartner einig, dass die nach Maßgabe des § 19 in Verbindung mit **Anlage 7** § 2 bestimmte Schiedsperson eine den Vorstellungen der Vertragspartner entsprechende rechtskonforme Regelung festlegt, sofern sich die Vertragspartner nicht selbst binnen eines Monats nach Zugang der Beanstandung bzw. Inkrafttreten der Gesetzesänderung bzw. rechtskräftiger gerichtlicher Entscheidung auf eine Vertragsanpassung einigen.
- (4) Die Vertragsparteien verpflichten sich, über alle während der Laufzeit des Vertrages bekannt gewordenen Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse, insbesondere der Teilnehmer- und Abrechnungsdaten, auch nach Beendigung des Vertrages Stillschweigen zu bewahren sowie alle datenschutzrechtlichen Bestimmungen einzuhalten. Die durch Evaluation i.S.v. § 23 unter Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen gewonnen Erkenntnisse sind hiervon nicht umfasst.
- (5) Änderungen und Ergänzungen dieses HZV-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.

§ 25 Anlagenverzeichnis

Die folgenden Anlagen sind Bestandteil des HZV-Vertrages:

Anlage 1	Vertragssoftware
Anlage 2	Qualitäts- und Qualifikationsanforderungen
Anlage 2 Anhang 1	Psychosomatik-Qualifikation

Anlage 3	HZV-Vergütung und Abrechnung
Anlage 3 Anhang 1	HZV-Ziffernkranz
Anlage 3 Anhang 2	Rationaler Pharmakotherapie-Zuschlag
Anlage 3 Anhang 3	VERAH-Zuschlag
Anlage 3 Anhang 4	Impfquote
Anlage 3 Anhang 5	Versorgungsmodul COPD- Screening
Anlage 3 Anhang 6	Versorgungsmodul „Früherkennung“
Anlage 3 Anhang 7	Rückforderungsmanagement
Anlage 3 Anhang 8	Shared- Decision- Making
Anlage 4	Prozessbeschreibung
Anlage 5	Teilnahmeerklärung Hausarzt
Anlage 5 Anhang 1	Starterpaket
Anlage 6	Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherter
Anlage 6 Anhang 1	HZV-Beleg
Anlage 7	Schiedsverfahren
Anlage 8	Prüfwesen im Sinne von § 73 b Abs. 5 Satz 5 SGB V
Anlage 9	Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit
Anlage 10	Datenschutz