

**Vertrag zur Durchführung der  
hausarztzentrierten Versorgung  
gemäß § 73 b Abs. 4 Satz 1 SGB V  
als Anschlussvertrag in der  
bis zum 21.09.2010 geltenden Fassung**

zwischen der



Techniker Krankenkasse TK  
Bramfelder Straße 140, 22305 Hamburg  
vertreten durch Karen Walkenhorst

und dem



Bayerischer Hausärzteverband e.V.  
Orleansstraße 6, 81669 München,  
vertreten durch den Vorsitzenden, Dr. Dieter Geis  
(„BHÄV“),

sowie



**HÄVG Hausärztliche  
Vertragsgemeinschaft eG**

HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft e. G.  
Edmund-Rumpler-Straße 2, 51149 Köln  
vertreten durch ihre Vorstände Eberhard Mehl, Joachim Schütz und Dr. Jochen Rose  
(„Dienstleistungsgesellschaft“)

als Dienstleistungsgesellschaft des Hausärzteverbandes

## INHALTSVERZEICHNIS

§ 1 Allgemeines .....	3
§ 2 Vertragsgegenstand.....	4
§ 3 Teilnahmevoraussetzungen und besondere Qualifikations- und Qualitätsanforderungen für die HzV .....	5
§ 4 Teilnahme des HAUSARZTES an der HzV .....	8
§ 5 Beendigung der Teilnahme des HAUSARZTES an der HzV .....	9
§ 6 Teilnahme und Beendigung der Teilnahme der Versicherten an der HzV .....	10
§ 7 Organisation der Teilnahme des HAUSARZTES an der HzV .....	11
§ 8 Software (Vertragssoftware).....	12
§ 9 Verwaltungsaufgaben der TK zur Durchführung der HzV .....	12
§ 10 Anspruch des HAUSARZTES auf die HzV-Vergütung.....	13
§ 11 Abrechnungsverfahren.....	15
§ 12 Abrechnungsnachweis, Überzahlungen .....	15
§ 13 Praxisgebühr.....	16
§ 14 Verwaltungskostenpauschale.....	16
§ 15 Beirat .....	17
§ 16 Inkrafttreten, Vertragslaufzeit, Kündigung .....	17
§ 17 Verfahren zur Vertragsänderung .....	19
§ 18 Schiedsklausel .....	19
§ 19 Haftung und Freistellung .....	19
§ 20 Datenschutz.....	20
§ 21 Qualitätssicherung und Prüfwesen.....	20
§ 22 Evaluation .....	20
§ 23 Schlussbestimmungen .....	21
§ 24 Hubbard-Klausel .....	21
§ 25 Anlagenverzeichnis .....	22

## 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 TK, 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 („**HzV-Vertrag**“) soll die hausärztliche Versorgung im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern (nachfolgend „**Kassenärztliche Vereinigung**“) weiter optimiert und den gesetzgeberischen Vorgaben des GKV-OrgWG angepasst werden. Ziel der TK, des Hausärzterverbandes, der Dienstleistungsgesellschaft und der an diesem HzV-Vertrag durch Vertragsbeitritt teilnehmenden Hausärzte (gemeinsam: „**HzV-Partner**“) ist eine flächendeckende, leitlinienorientierte und qualitätsgesicherte Versorgungssteuerung sowie eine darauf basierende Verbesserung der medizinischen Versorgung der Versicherten der TK. 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 Hausärzterverband ist der mitgliederstärkste hausärztliche Berufsverband im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung. Er vertritt als Gemeinschaft im Sinne des § 73 b Abs. 4 Satz 1 SGB V

mehr als die Hälfte der an der hausärztlichen Versorgung im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung teilnehmenden Allgemeinärzte.

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

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, Anlagen oder Anhänge Bezug genommen wird, handelt es sich um solche dieses HzV-Vertrages bzw. um seine Anlagen und deren Anhänge, die ebenfalls Vertragsbestandteil sind.
- (2) „**HzV**“ ist das Angebot einer besonderen hausärztlichen Versorgung für Versicherte der TK nach Maßgabe dieses HzV-Vertrages. Einzelheiten ergeben sich insbesondere aus § 3 dieses HzV-Vertrages in Verbindung mit den **Anlagen 1 (Vertragssoftware)**, **2 (Qualitäts- und Qualifikationsanforderungen)** und **10 (Versorgungssteuerung und Leistungsmanagement)**.
- (3) „**Hausarzt**“ im Sinne dieses HzV-Vertrages ist ein im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung zugelassener Hausarzt, der an der hausärztlichen Versorgung gemäß § 73 Abs. 1 a Satz 1 SGB V teilnimmt. Unter die Definition fallen ebenfalls zugelassene medizinische Versorgungszentren nach § 95 Abs. 1 SGB V („**MVZ**“), die an der hausärztlichen Versorgung gemäß § 73 Abs. 1 a Satz 1 SGB V teilnehmen.
- (4) „**HAUSARZT**“ im Sinne dieses HzV-Vertrages ist ein Hausarzt, der seinen Beitritt zu diesem HzV-Vertrag durch Abgabe einer Teilnahmeerklärung beantragt und eine Teilnahmebestätigung nach § 4 Abs. 2 dieses HzV-Vertrages erhalten hat.
- (5) „**HzV-Partner**“ sind die TK, der Hausärzteverband, die Dienstleistungsgesellschaft sowie der jeweilige HAUSARZT.
- (6) „**HzV-Versicherte**“ im Sinne dieses HzV-Vertrages sind die Versicherten der TK, die von der TK in das HzV-Versichertenverzeichnis aufgenommen und gemäß § 9 Abs. 2 dieses HzV-Vertrages bekannt gegeben wurden.
- (7) „**HzV-Vergütung**“ ist die Vergütung des HAUSARZTES für die gemäß § 10 Abs. 1 dieses HzV-Vertrages in Verbindung mit **Anlage 3 (HzV-Vergütung und Abrechnung)** für die HzV-Versicherten erbrachten und ordnungsgemäß abgerechneten hausärztlichen Leistungen.

## § 2 Vertragsgegenstand

- (1) Gegenstand dieses HzV-Vertrages ist die Umsetzung der HzV für sämtliche Versicherte der TK. Mit der HzV soll die leitlinienorientierte Versorgungssteuerung durch den HAUSARZT und eine darauf basierende Verbesserung der Patientenversorgung flächendeckend sichergestellt werden. Das zentrale Element der HzV in Bayern 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 TK („**Teilnahmeerklärung Versicherter**“) beantragen.
- (3) Der Hausärzteverband organisiert die Teilnahme des jeweiligen HAUSARZTES an der HzV und nimmt für ihn die Abrechnung der HzV-Vergütung sowie der Praxisgebühr nach den §§ 10 bis 14 dieses HzV-Vertrages sowie der **Anlage 3** gegenüber der TK vor. Der Hausärzteverband ist daher nach Maßgabe dieses HzV-Vertrages im Zusammenhang mit dem Abschluss, der Durchführung und Beendigung dieses HzV-Vertrages zur Abgabe und zum Empfang von Willenserklärungen von Hausärzten bzw. dem HAUSARZT und zur Vornahme und Entgegennahme von rechtsgeschäftsähnlichen Handlungen mit Wirkung gegenüber sämtlichen HzV-Partner bevollmächtigt.
- (4) Der Hausärzteverband ist berechtigt, sich bei der Erfüllung seiner vertraglichen Verpflichtungen nach Maßgabe dieses HzV-Vertrages der Dienstleistungsgesellschaft als Erfüllungsgehilfe zu bedienen (§ 278 BGB). Soweit in diesem HzV-Vertrag nicht ausdrücklich anders geregelt, so insbesondere in § 14 Abs. 2, wird die Dienstleistungsgesellschaft ausschließlich in Wahrnehmung ihrer Funktion als Erfüllungsgehilfe des Hausärzteverbandes tätig. Die Dienstleistungsgesellschaft ist bei der Durchführung dieses Vertrages zur Abgabe und zum Empfang von Willenserklärungen und als Adressat von rechtsgeschäftsähnlichen Handlungen mit Wirkung für den Hausärzteverband berechtigt; ausgenommen sind Erklärungen im Rahmen des § 5 Abs. 3 (Kündigung gegenüber dem HAUSARZT), § 15 (Beirat), § 16 (Inkrafttreten, Vertragslaufzeit, Kündigung), § 17 (Vertragsänderungen) sowie § 21 (Qualitätssicherung und Prüfwesen) dieses HzV-Vertrages.
- (5) Näheres zur Ausgestaltung der tatsächlichen Abläufe bei der Durchführung der HzV und der Abrechnung regeln die **Anlage 3**, **Anlage 4 (Prozessbeschreibung)** und **Anlage 10**. Der Hausärzteverband und die Dienstleistungsgesellschaft sind zum Zwecke des Abschlusses und der Durchführung dieses HzV-Vertrages von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit.
- (6) Sofern die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung nicht bereit ist, den ärztlichen Notfalldienst in Absprache mit der TK zu übernehmen, übernimmt der Hausärzteverband gegen Aufwendungsersatz für die TK die Durchführung des Notfalldienstes. Die Kosten des Notfalldienstes bleiben bei der ärztlichen Vergütung und der Beachtung der Obergrenze nach § 10 Abs. 7 unberücksichtigt. Der Aufwendungsersatz soll nicht höher sein, als wenn die Kassenärztliche Vereinigung den Notfalldienst durchführen würde.

### § 3

#### Teilnahmevoraussetzungen und besondere Qualifikations- und Qualitätsanforderungen für die HzV

- (1) Zur Teilnahme an der HzV durch Beitritt zu diesem HzV-Vertrag sind alle Hausärzte mit Vertragsarztsitz im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung berechtigt, die die in dem folgenden Absatz 2 geregelten Teilnahmevoraussetzungen erfüllen. Die Einzelheiten der Teilnahme regelt § 4 dieses HzV-Vertrages.
- (2) Zur Sicherung der besonderen Qualität der HzV ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärzteverband und der TK bereits bei Abgabe der Teilnahmeerklärung und während der Teilnahme an der HzV nach Maßgabe dieses Vertrages verpflichtet, die folgenden Teilnahmevoraussetzungen zu erfüllen:
  - a) Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung gemäß § 73 Abs. 1 a Satz 1 SGB V;
  - b) Apparative Mindestausstattung (Blutdruckmessgerät, Blutzuckermessgerät, EKG, Spirometer mit FEV1-Bestimmung);
  - c) ab dem 1. Oktober 2011 Ausstattung mit gemäß § 8 für diesen HzV-Vertrag zugelassener und benannter Software („**Vertragssoftware**“) nach **Anlage 1**;
  - d) Sicherstellung der Erbringung der Leistungen Langzeit-EKG, Belastungs-EKG, Langzeitblutdruckmessung und Sonografie; diese Leistungen können im Rahmen einer Gerätegemeinschaft erbracht werden, die innerhalb einer Übergangsfrist bis zum 31. Dezember 2012 zu bilden ist; der Nachweis ist per Selbstauskunft zu führen;
  - e) Innerhalb einer Übergangsfrist bis zum 31. Dezember 2012 sind von dem HAUSARZT die Berechtigung zur Verordnung von Leistungen der medizinischen Rehabilitation und die Berechtigung zur Erbringung psychosomatischer Leistungen darzulegen. Die Fortbildung „Geriatrisches Assessment“ ist bis zum 31. Dezember 2013 nachzuweisen, soweit sie bis zu diesem Zeitpunkt angeboten wird. Letztere ist nicht von Kinder- und Jugendärzten nachzuweisen, die dem Vertrag beitreten; für einen HAUSARZT, der nach Ablauf der Übergangsfrist nach Satz 1 dem Vertrag beitrifft, beträgt die Übergangsfrist 12 Monate ab Zugang seiner Teilnahmebestätigung gemäß § 4 Abs. 2;
  - f) Teilnahme an mindestens einem der in **Anlage 2** aufgeführten strukturierten Behandlungsprogramme nach § 137 f SGB V („**DMP**“). Ab dem 1. Juli 2012 muss der HAUSARZT an den DMP Asthma, COPD, Diabetes Mellitus Typ 2 sowie KHK teilnehmen. Für Kinder- und Jugendärzte ist zu jedem Zeitpunkt nur die Teilnahme an DMP Asthma Voraussetzung für die Teilnahme;
  - g) Ausstattung mit einer onlinefähigen IT und Internetanbindung in der Praxis (DSL (empfohlen) oder ISDN) gemäß **Anlage 1**, sobald hierzu eine einschlägige bundesweite Regelung getroffen worden ist oder eine Regelung zwischen der TK, dem Hausärzteverband und der Dienstleistungsgesellschaft erfolgt ist; bis zum 31. Dezember 2012 streben diese eine solche Regelung an;
  - h) Ausstattung mit einem nach BMV-Ä oder BMV-Ä/Ersatzkassen zertifizierten Arztinformationssystem (AIS/Praxis-Softwaresystem);
  - i) Ausstattung mit einem Faxgerät (Computerfax oder Faxgerät);

- j) Zustimmung zur Veröffentlichung von Name, Vorname, Praxisanschrift, Telefonnummer und ggf. E-Mail-Adresse in einem öffentlichen Arztverzeichnis auf der Homepage des Hausärzteverbandes und der TK;
  - k) Unterstützung der Steuerungsaktivitäten der TK durch zeitnahes Bearbeiten der Anfragen.
- (3) Ferner ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärzteverband und der TK während der Teilnahme an der HzV 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 **Anlage 2**;
  - b) Behandlung nach für die hausärztliche Versorgung entwickelten, evidenzbasierten, praxiserprobten Leitlinien und Integration von krankheitsbezogenen Behandlungspfaden nach Maßgabe von **Anlage 2**;
  - c) Erfüllung der Fortbildungspflicht nach § 95 d SGB V durch Teilnahme an Fortbildungen, die sich insbesondere auf hausarzttypische Behandlungsprobleme konzentrieren, wie patientenzentrierte Gesprächsführung, psychosomatische Grundversorgung, Palliativmedizin, allgemeine Schmerztherapie, Geriatrie gemäß **Anlage 2**;
  - d) Einführung eines einrichtungsinternen, auf die besonderen Bedingungen einer Hausarztpraxis zugeschnittenen, indikatorengestützten und wissenschaftlich anerkannten Qualitätsmanagements gemäß **Anlage 2**;
  - e) Information und Motivation von HzV-Versicherten mit entsprechender Erkrankung bezüglich der Teilnahme an strukturierten Behandlungsprogrammen nach § 137 f SGB V.
- (4) Ferner ist der HAUSARZT während der Teilnahme an der HzV gegenüber dem Hausärzteverband und der TK zur Behandlung von HzV-Versicherten und dabei zu folgenden besonderen Serviceangeboten für diese verpflichtet:
- a) Angebot einer Sprechstunde von Montag bis Freitag („**werktägliche Sprechstunde**“) sowie einer einmal wöchentlichen Früh- oder Abendterminsprechstunde an Werktagen für berufstätige HzV-Versicherte (ab 7 Uhr oder bis 20 Uhr) mit Ausnahme gesetzlicher Feiertage oder einer Samstagsterminsprechstunde für berufstätige HzV-Versicherte;
  - b) Verpflichtung, für HzV-Versicherte bei vorab vereinbarten Terminen die Wartezeit grundsätzlich auf max. 30 Minuten zu begrenzen (längere Wartezeiten können durch Notfälle und unvorhergesehene Umstände entstehen);
  - c) Taggleiche Behandlung bei akuten Behandlungsfällen;
  - d) Durchführung von Hausbesuchen bei HzV-Versicherten in notwendigen Fällen;
  - e) 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 ei-

- nen Facharzt in Einzelfällen nicht möglich sein, erfolgt bei Bedarf auf Anforderung des HAUSARZTES eine Unterstützung durch die TK über deren Hotline; Einzelheiten regelt **Anlage 10**; bis zur Vereinbarung der Regelung in **Anlage 10** ist diese Leistung nicht verpflichtend;
- f) bei Krankheiten, die absehbar zu einer Arbeitsunfähigkeit von mehr als 15 Arbeitstagen (Montag bis Freitag) oder zur Erwerbsminderung führen können, sowie auf Wunsch des HzV-Versicherten die Vereinbarung von notwendigen Terminen bei entsprechenden Fachärzten, deren Kooperation vorausgesetzt, möglichst innerhalb von 48 Stunden und unter der Angabe eines Wunschtermins des HzV-Versicherten; bei Bedarf erfolgt auf Anforderung des HAUSARZTES eine Unterstützung durch die TK über deren Hotline; Einzelheiten regelt **Anlage 10**;
  - g) Vornahme eines wirtschaftlichen Hilfsmittelmanagements durch den HAUSARZT im Rahmen seiner Therapiefreiheit und seiner ärztlichen Verantwortung gemäß **Anlage 10**. Bis zur Vereinbarung der Regelung in **Anlage 10** ist diese Leistung nicht verpflichtend;
  - h) Aktive Unterstützung der Versorgungssteuerung und des Leistungsmanagements, insbesondere zielgerichteter Einsatz von verordneten Leistungen. Für die Bereiche der veranlassten Leistungen wie zum Beispiel Verordnung von Krankenhausbehandlung, Vermeidung unnötiger Arbeitsunfähigkeitszeiten und Verminderung von Krankengeldtagen werden die TK, der Hausärzteverband und die Dienstleistungsgesellschaft ergänzende Module entwickeln, die in **Anlage 10** definiert werden; bis zur Vereinbarung der Regelung in **Anlage 10** ist diese Leistung nicht verpflichtend;
  - i) Bekanntmachung eines Vertretungs-HzV-Arztes gegenüber den bei dem HAUSARZT jeweils eingeschriebenen HzV-Versicherten; Vertretungen müssen innerhalb der HzV organisiert werden;
  - 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) Abstempeln eines Bonusheftes, sofern Leistungen betroffen sind, die vom Hausarzt erbracht wurden, im zeitnahen Zusammenhang der Erbringung;
  - l) Berücksichtigung und Förderung der Selektivverträge der TK, soweit diese in der **Anlage 11 (Selektivverträge der TK)** aufgeführt sind.
- (5) Zur Abwicklung der HzV ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärzteverband und der TK während der Teilnahme an der HzV wie folgt verpflichtet:
- a) sorgfältige Leistungsdokumentation und Übermittlung der Diagnosen gemäß § 295 Abs. 1 b iVm. Abs. 1 SGB V in Verbindung mit der jeweils aktuellen Klassifikation der Krankheiten des Deutschen Instituts für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) und Anwendung der geltenden Kodierrichtlinien für den ambulanten Bereich; d. h. bei Verschlüsselung sind die Zusatzkennzeichen (G, Z, V, A) anzugeben. Sofern A, V oder Z nicht zutreffen, ist das Zusatzkennzeichen G anzugeben;
  - b) Bereitstellung von begleitenden Informationen über die HzV und die Rechte und Pflichten der HzV-Versicherten bei einer Teilnahme an der HzV auf deren Nachfrage;

- c) zeitnahe Übermittlung der zur Durchführung der Aufgaben der TK erforderlichen schriftlichen Informationen und Auskünfte; Näheres regelt **Anlage 4**;
- d) Nutzung einer Vertragssoftware gemäß **Anlage 1** in der stets aktuellen Version bei Verordnungen, Überweisungen und bei der HzV-Abrechnung gemäß den §§ 10 bis 13 in Verbindung mit **Anlage 3**, sofern die Vertragssoftware diese Funktionalitäten bereitstellt;
- e) Prüfung und Entscheidung, ob vor der Einweisung eines HzV-Versicherten in die stationäre Krankenhausbehandlung ein ambulant tätiger Facharzt einzuschalten ist (ambulant vor stationär); der HAUSARZT hat die Gründe für eine stationäre Einweisung ohne Einschaltung eines ambulant tätigen Facharztes bei Rückfrage zu erläutern;
- f) Wahrnehmung der Lotsenfunktion des HAUSARZTES durch Vermeidung von Doppeluntersuchungen und Förderung ambulanter Operationen unter gezielter Nutzung bestehender Versorgungsstrukturen;
- g) Vornahme einer wirtschaftlichen Ordnungsweise im Rahmen seiner Therapiefreiheit und seiner ärztlichen Verantwortung auf Basis der in **Anlage 2** definierten Leitlinien sowie unter Nutzung von Informationen, die über eine Vertragssoftware bereitgestellt werden, nach Maßgabe der **Anlage 10** und deren Anhängen. Nutzung einer Vertragssoftware gemäß **Anlage 1** in der stets aktuellen Version;
- h) 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;
- i) Anfragen und Erklärungen im Zusammenhang mit der Durchführung dieses HzV-Vertrages sind, auch soweit sie die außergerichtliche Geltendmachung von Rechtsansprüchen gegen die TK betreffen, ausschließlich gegenüber dem gemäß § 2 Abs. 3 dieses HzV-Vertrages insoweit empfangsbevollmächtigten Hausärzterverband oder – soweit in diesem HzV-Vertrag oder seinen Anlagen geregelt – gegenüber der Dienstleistungsgesellschaft abzugeben; das Recht auf Stellungnahme gegenüber dem Beirat nach § 5 Abs. 3 Satz 4 dieses HzV-Vertrages bleibt unberührt. Für die gerichtliche Geltendmachung von Vergütungsansprüchen gelten § 6 Abs. 9 und 10 der **Anlage 3** zu diesem HzV-Vertrag;
- j) 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.

#### § 4

#### Teilnahme des HAUSARZTES an der HzV

- (1) Hausärzte können ihren Beitritt zu diesem HzV-Vertrag durch Abgabe der Teilnahmeerklärung Hausarzt („**Teilnahmeerklärung Hausarzt**“) gemäß **Anlage 5 a und b (Infopaket und Starterpaket)** nach Maßgabe der nachfolgenden Regelungen schriftlich gegenüber dem Hausärzterverband beantragen; die Teilnahmeerklärung Hausarzt ist per Telefax an die in der Teilnahmeerklärung Hausarzt angegebene Faxnummer der Dienstleistungsgesellschaft zu richten.

- (2) Liegen die Teilnahmevoraussetzungen nach § 3 Abs. 1 und 2 dieses HzV-Vertrages vor, bestätigt der Hausärzteverband dem Hausarzt mit Wirkung für alle HzV-Partner die Teilnahme an der HzV durch Übersendung einer schriftlichen Bestätigung („**Teilnahmebestätigung**“). Eine Übersendung der Teilnahmebestätigung per Fax genügt der Form. Der Hausarzt ist mit Zugang der Teilnahmebestätigung HzV-Partner und als HAUSARZT zur Entgegennahme der Teilnahmeerklärung Versicherter berechtigt. Die näheren Einzelheiten regelt **Anlage 4**.
- (3) Der HAUSARZT ist nach Maßgabe der in der Teilnahmeerklärung niedergelegten Vorgaben verpflichtet, Veränderungen, die für seine Teilnahme an der HzV relevant sind, unverzüglich schriftlich nach Maßgabe der **Anlage 4** anzuzeigen. Der Hausärzteverband meldet die ihm übermittelten Änderungen im Rahmen der Lieferung des Verzeichnisses der HAUSÄRZTE („**HzV-Arztverzeichnis**“) an die TK. Die TK informiert ihre Versicherten über die den HAUSARZT betreffenden Änderungen.

## § 5

### Beendigung der Teilnahme des HAUSARZTES an der HzV

- (1) Der HAUSARZT kann seine Teilnahme an der HzV mit einer Kündigungsfrist von 3 Monaten zum Quartalsende schriftlich durch Erklärung gegenüber dem Hausärzteverband kündigen. Das Recht des HAUSARZTES zur Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt. Als wichtiger Grund für den HAUSARZT gilt es insbesondere, wenn die in § 10 Abs. 6 Satz 2 lit. c) dieses HzV-Vertrages geregelten Voraussetzungen eintreten (Sonderkündigungsrecht des HAUSARZTES bei einer Änderung der bisherigen Vergütungsregelung zum Nachteil des HAUSARZTES). Die Dienstleistungsgesellschaft ist zur Entgegennahme von Kündigungserklärungen für den Hausärzteverband berechtigt. Die Übermittlung der Kündigungserklärung kann auch per Telefax erfolgen.
- (2) Die Teilnahme des HAUSARZTES an der HzV endet automatisch, ohne dass es einer schriftlichen Kündigung der Teilnahme seitens des Hausärzteverbandes bedarf, wenn
  - a) die vertragsärztliche Zulassung des HAUSARZTES ruht bzw. endet;
  - b) dieser HzV-Vertrag gemäß § 16 endet.
- (3) Der Hausärzteverband ist berechtigt und gegenüber der TK verpflichtet, die Teilnahme des HAUSARZTES an der HzV gegenüber dem HAUSARZT aus wichtigem Grund mit sofortiger Wirkung zu kündigen. Als wichtiger Grund gelten insbesondere die in den nachfolgenden lit. a) bis e) geregelten Fälle. Der Kündigung hat eine schriftliche Abmahnung des HAUSARZTES voranzugehen, mit der der HAUSARZT zur Beseitigung des Verstoßes innerhalb von 4 Wochen ab Zugang der Abmahnung aufgefordert wird. Auf seinen Wunsch kann der HAUSARZT innerhalb dieser Frist schriftlich oder mündlich gegenüber dem Beirat (§ 15 dieses HzV-Vertrages) Stellung zu der Abmahnung nehmen.
  - a) Der HAUSARZT erfüllt die Teilnahmevoraussetzungen gemäß § 3 Abs. 2 oder die Qualitätsanforderungen gemäß § 3 Abs. 3 bis 5 dieses HzV-Vertrages nicht vollständig;
  - b) Der HAUSARZT nimmt Doppelabrechnungen oder fehlerhafte Abrechnungen im Sinne des § 12 Abs. 1 dieses HzV-Vertrages vor, es sei denn, dies erfolgt in leichter Fahrlässigkeit in einem Einzelfall;
  - c) Der HAUSARZT verstößt gegen eine andere wesentliche Verpflichtung aus diesem HzV-Vertrag, es sei denn, dies erfolgt in leichter Fahrlässigkeit in einem Einzelfall;

- d) Der HAUSARZT verstößt in erheblichem Umfang gegen die ärztliche Berufsordnung oder seine vertragsärztlichen Pflichten; soweit dieser Verstoß nicht im Rahmen der Durchführung dieses HzV-Vertrages begangen wird, muss er von der zuständigen Ärztekammer bzw. der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung schriftlich festgestellt worden sein;
  - e) Der HAUSARZT setzt durch Äußerungen oder Handlungen, insbesondere gegenüber HzV-Versicherten sowie gegenüber der Öffentlichkeit, nachweislich das Ansehen der TK in einer Weise herab, die geeignet ist, die berechtigten Interessen der TK erheblich zu beeinträchtigen.
- (4) Die Kündigung der Teilnahme an der HzV durch den HAUSARZT oder gegenüber dem HAUSARZT hat keinen Einfluss auf die Wirksamkeit und das Fortbestehen dieses HzV-Vertrages zwischen den übrigen HzV-Partnern. § 12 Abs. 6 dieses HzV-Vertrages bleibt unberührt.
- (5) Im Falle der Beendigung der Teilnahme eines HAUSARZTES an der HzV hat die TK die jeweils bei diesem HAUSARZT in die HzV eingeschriebenen HzV-Versicherten über die Beendigung der Teilnahme des HAUSARZTES an der HzV zu unterrichten.

## § 6

### Teilnahme und Beendigung der Teilnahme der Versicherten an der HzV

- (1) Teilnahmeberechtigt sind Versicherte der TK in der Regel ab dem 15. Lebensjahr. Die Versorgungsrealität für Kinder und Jugendliche sowie die bestehenden Arzt-Patienten-Beziehungen sollen nicht verändert werden. Die Teilnahme der Versicherten der TK an der HzV erfolgt freiwillig nach Maßgabe der Satzung der TK durch eine Teilnahmeerklärung gemäß **Anlage 6 a und b (Teilnahmebedingungen Versicherte)** in ihrer jeweils geltenden Fassung. Die Teilnahmebedingungen Versicherte regeln unter anderem die Teilnahmemöglichkeit von Versicherten der TK, die datenschutzrechtlich erforderlichen Einwilligungen sowie die Bindung der HzV-Versicherten an einen HAUSARZT für mindestens ein Jahr, die das Aufsuchen anderer Ärzte nur nach Überweisung durch den gewählten HAUSARZT zulässt; eine Ausnahme gilt für die Inanspruchnahme von Ärzten im Notfall/ärztlichen Notfalldiensten, Gynäkologen, Augenärzten und Kinderärzten.
- (2) Ein Anspruch von Versicherten der TK zur Teilnahme an der HzV ergibt sich allein aus der Satzung der TK in Verbindung mit den Teilnahmebedingungen Versicherte. Ansprüche von Versicherten der TK werden unmittelbar und mittelbar durch diesen HzV-Vertrag nicht begründet.
- (3) Der HAUSARZT ist zur Entgegennahme der Teilnahmeerklärung Versicherte von Versicherten der TK für die TK berechtigt und verpflichtet. Die Teilnahmeerklärungen Versicherte werden vom HAUSARZT nach Maßgabe der **Anlage 4** unverzüglich und unter Beachtung der im nachfolgenden Absatz 4 geregelten Frist an die TK weitergeleitet.
- (4) Durch die Abgabe seiner Teilnahmeerklärung nimmt der Versicherte mit Wirkung für das auf das Datum der Abgabe der Teilnahmeerklärung Versicherte folgende Abrechnungsquartal an der HzV teil, wenn die Teilnahmeerklärung bis zum 1. Kalendertag des 2. Monats vor Beginn eines Abrechnungsquartals bei der Dienstleistungsgesellschaft (1. Februar, 1. Mai, 1. August, 1. November) bzw. spätestens am 10. Kalendertag des 2. Monats vor Beginn eines Abrechnungsquartals bei der TK (10. Februar, 10. Mai, 10. August, 10. November) eingegangen ist und die TK den Versicherten in das HzV-Versichertenverzeichnis gemäß § 9 Abs. 3 dieses HzV-Vertrages aufgenommen hat. Für das erste Abrechnungsquartal nach diesem HzV-Vertrag muss abweichend von Satz 1 die Teilnahmeerklärung bis spätestens zum 18. Kalendertag des dritten Monats vor Beginn

des Abrechnungsquartals bei der Dienstleistungsgesellschaft (18. Januar, 18. April, 18. Juli, 18. Oktober) und spätestens am 27. Kalendertag des dritten Monats vor Beginn des Abrechnungsquartals bei der TK eingegangen sein. Geht die Teilnahmeerklärung Versicherte später bei der TK ein, verschiebt sich der Beginn der Teilnahme um mindestens ein Quartal nach hinten. Für das weitere Verfahren der Einschreibung gelten die Vorgaben der **Anlage 4**.

- (5) Die TK ist zur Kündigung der Teilnahme von HzV-Versicherten an der HzV bei Vorliegen der Kündigungsvoraussetzungen gemäß den Teilnahmebedingungen Versicherte berechtigt und verpflichtet. Darüber hinaus endet die Teilnahme der Versicherten der TK an der HzV durch Kündigung des Versicherten nach Maßgabe der Teilnahmebedingungen Versicherte sowie im Falle der Beendigung seines Versicherungsverhältnisses bei der TK.
- (6) Versicherte, die sich bei dem HAUSARZT während seiner Teilnahme an einem anderen Selektivvertrag zur hausärztlichen Versorgung eingeschrieben haben, können durch Abgabe der Teilnahmeerklärung nach **Anlage 6 a und b** dieses HzV-Vertrages erklären, dass sie ab dem Zeitpunkt zu dem die Teilnahme des HAUSARZTES an diesem HzV-Vertrag wirksam wird, nach den Regelungen dieses Vertrages an der HzV teilnehmen. Eine gleichzeitige Teilnahme des Versicherten an diesem und einem anderen Selektivvertrag zur hausärztlichen Versorgung ist ausgeschlossen.

## § 7

### Organisation der Teilnahme des HAUSARZTES an der HzV

- (1) Der Hausärzteverband organisiert als Gemeinschaft im Sinne des § 73 b Abs. 4 Satz 1 SGB V die Teilnahme des HAUSARZTES nach Maßgabe dieses Vertrages und erfüllt in diesem Zusammenhang folgende Aufgaben gegenüber der TK und dem HAUSARZT; weitere Einzelheiten regelt **Anlage 4**:
  - a) Bekanntgabe des HzV-Vertrages und Erläuterung der Möglichkeiten zur Teilnahme an der HzV in seinen Veröffentlichungsorganen einschließlich des Versandes der Informationsunterlagen gemäß **Anlage 4**;
  - b) Entgegennahme der Teilnahmeerklärungen von Hausärzten;
  - c) Prüfung und Dokumentation der Teilnahmevoraussetzungen anhand der Angaben in der Teilnahmeerklärung und, soweit erforderlich, anhand von geeigneten weiteren Unterlagen sowie anlassbezogene Überprüfung des Fortbestehens der Teilnahmevoraussetzungen des HAUSARZTES (§ 3 Abs. 2 dieses HzV-Vertrages);
  - d) Anlassbezogene und stichprobenhafte Überprüfung der Qualifikations- und Qualitätsanforderungen nach § 3 Abs. 3 dieses HzV-Vertrages sowie anlassbezogene Überprüfung der Serviceangebote (§ 3 Abs. 4 und 5 dieses HzV-Vertrages);
  - e) Pflege und Bereitstellung des Verzeichnisses der an der HzV teilnehmenden HAUS-ÄRZTE sowie regelmäßige elektronische Versendung des Verzeichnisses an die TK nach Maßgabe der **Anlage 4**;
  - f) Information des HAUSARZTES über die in **Anlage 2** näher bezeichneten Fortbildungsveranstaltungen im Sinne des § 3 Abs. 3 lit. c) dieses HzV-Vertrages und Erfassung der Teilnahme des HAUSARZTES;

- g) Entgegennahme von Kündigungen von HAUSÄRZTEN zur Beendigung ihrer Teilnahme an der HzV und Information der TK über die Beendigung;
  - h) Entgegennahme sonstiger Erklärungen und Anfragen von HAUSÄRZTEN;
  - i) Abrechnung der HzV-Vergütung und der Praxisgebühr nach Maßgabe der §§ 10 bis 14 dieses HzV-Vertrages sowie seiner **Anlage 3**.
- (2) Der Hausärzteverband übernimmt nicht den Sicherstellungsauftrag gemäß § 75 Abs. 1 SGB V und erbringt selbst keine ärztlichen Leistungen. Die medizinische Verantwortung für die Behandlung der HzV-Versicherten verbleibt bei dem behandelnden HAUSARZT. Dieser erbringt seine ärztlichen Leistungen gegenüber den HzV-Versicherten selbst und in eigener Verantwortung im Einklang mit der ärztlichen Berufsordnung und den Vorschriften des Vertragsarztrechtes, nach Maßgabe des Behandlungsvertrages und seiner ärztlichen Sorgfaltspflicht.

## § 8

### Software (Vertragssoftware)

- (1) Anforderungen an die Vertragssoftware zur Durchführung der HzV (Verwaltung) sowie zur Abrechnung über die Vertragssoftware ergeben sich aus **Anlage 1**. Über weitere Vorgaben an die Vertragssoftware, insbesondere hinsichtlich der Unterstützung bei Verordnungen und Überweisungen durch den HAUSARZT im Sinne einer rationalen Pharmakotherapie (§ 3 Abs. 5 lit. g) dieses HzV-Vertrages) einigen sich der Hausärzteverband, die TK sowie die Dienstleistungsgesellschaft innerhalb einer Frist von 3 Monaten nach Vertragsabschluss; die TK, der Hausärzteverband und die Dienstleistungsgesellschaft werden dabei eine möglichst zügige Einigung und Umsetzung der Anforderungen fördern.
- (2) Die Vertragssoftware ist vor ihrer Benennung als Vertragssoftware gemäß Absatz 1 in dem in **Anlage 1** geregelten Verfahren zuzulassen. Die **Anlage 1** sieht ein gestuftes Zulassungsverfahren vor, insbesondere eine Zulassung von Vertragssoftware gemäß den Anforderungen zur Durchführung der HzV (Verwaltung) und Abrechnung gemäß Satz 1 des vorstehenden Absatzes 1 zum 1. Oktober 2011 und eine Erweiterung um weitere Module nach einer Einigung im Sinne des Satzes 2 des vorstehenden Absatzes 1.

## § 9

### Verwaltungsaufgaben der TK zur Durchführung der HzV

- (1) Die TK ist verpflichtet, ihre Versicherten in geeigneter Weise umfassend über Inhalt und Ziel der HzV sowie über die jeweils wohnortnahen HAUSÄRZTE zu informieren.
- (2) Die TK gleicht die ihr nach Maßgabe von § 6 Abs. 3 dieses HzV-Vertrages und **Anlage 4** übermittelten Teilnahmeerklärungen Versicherte gegen ihren Versichertenbestand und gegen das ihr jeweils vorliegende aktuelle HzV-Arztverzeichnis ab. Sie führt über die teilnehmenden und ausgeschiedenen HzV-Versicherten das HzV-Versichertenverzeichnis. Dieses enthält den jeweils gewählten HAUSARZT und weitere Angaben gemäß **Anlage 4**. Die TK ist verpflichtet, der Dienstleistungsgesellschaft das jeweils aktuelle HzV-Versichertenverzeichnis als Grundlage der Versorgung und Abrechnung bis zum 1. Tag des letzten Monats vor Beginn des jeweiligen Abrechnungsquartals zu übermitteln (1. März, 1. Juni, 1. September und 1. Dezember).
- (3) Die von der TK in dem HzV-Versichertenverzeichnis genannten Versicherten gelten mit der Übermittlung des HzV-Versichertenverzeichnisses an die Dienstleistungsgesellschaft mit Wirkung für den HAUSARZT als eingeschrieben. Ärztliche Leistungen sind in dem auf den Zugang dieser Mitteilung beim HAUSARZT folgenden Quartal grundsätzlich HzV-

vergütungsrelevant im Sinne der **Anlage 3** und dürfen danach abgerechnet werden. § 10 Abs. 5 dieses HzV-Vertrages bleibt unberührt.

- (4) Die TK wird dem Hausärzteverband nach Maßgabe der **Anlage 4** alle notwendigen Informationen, die dieser für die Organisation der Teilnahme der Hausärzte an der HzV benötigt, zur Verfügung stellen.
- (5) Die TK erfasst und prüft die Teilnahme der HAUSÄRZTE an DMP gemäß **Anlage 2**.
- (6) Die TK ist verpflichtet, auf ihrer Seite sämtliche Voraussetzungen für eine Bereinigungsregelung nach § 73 b Abs. 7 SGB V für diesen HzV-Vertrag zu schaffen und im Falle der Nicht-Einigung unverzüglich das Schiedsamt gemäß § 73 b Abs. 7 SGB V anzurufen. Sie wird nach Kräften darauf hinwirken, dass bis zum 1. Oktober 2011, spätestens zum 1. Januar 2012, eine Bereinigungsregelung in Kraft tritt oder der zu bereinigende Behandlungsbedarf oder das Verfahren zu dessen Ermittlung durch das zuständige Schiedsamt festgelegt wird. Die TK ist verpflichtet, über die Einhaltung ihrer Verpflichtung nach Satz 1 binnen einer Woche ab Zugang einer Aufforderung des Hausärzteverbandes Auskunft zu erteilen. Den HzV-Partnern ist bewusst, dass das Inkrafttreten einer Bereinigungsregelung oder eine Festlegung des zu bereinigenden Behandlungsbedarfs oder des Verfahrens zu dessen Ermittlung durch das zuständige Schiedsamt innerhalb der im vorstehenden Satz 2 bestimmten Frist aus Gründen unterbleiben kann, die nicht im Verantwortungsbereich der TK liegen. Wenn und sobald absehbar ist, dass die Bereinigungsregelung nicht innerhalb der im vorstehenden Satz 2 bestimmten Frist in Kraft tritt und das zuständige Schiedsamt nicht innerhalb dieser Frist den zu bereinigenden Behandlungsbedarf oder das Verfahren zu dessen Ermittlung festgelegt hat, wird die TK dies dem Hausärzteverband unverzüglich schriftlich mitteilen.

## **§ 10**

### **Anspruch des HAUSARZTES auf die HzV-Vergütung**

- (1) Der HAUSARZT hat gegen die TK einen Anspruch auf Zahlung der Vergütung für die nach Maßgabe des § 11 dieses HzV-Vertrages sowie der **Anlage 3** vertragsgemäß für die HzV-Versicherten erbrachten und ordnungsgemäß abgerechneten hausärztlichen Leistungen. Die HzV-Vergütung ist innerhalb der in **Anlage 3** geregelten Zahlungsfrist fällig.
- (2) Mit der Teilnahmeerklärung erkennt der Hausarzt an, dass seine Ansprüche auf Auszahlung der HzV-Vergütung nach Ablauf von 12 Monaten verjähren. Diese Frist beginnt mit dem Schluss des auf das Quartal folgenden Quartals, in dem der Hausarzt die abzurechnende Leistung vertragsgemäß erbracht hat.
- (3) Die TK leistet als Bestandteil der HzV-Vergütung 3 monatliche Abschlagszahlungen pro Quartal. Die Höhe der Abschlagszahlungen beträgt 12,00 € pro bei dem HAUSARZT in dem jeweiligen Abrechnungsquartal eingeschriebenen HzV-Versicherten. Die Zahlung erfolgt monatlich jeweils zum 1. Kalendertag für den Vormonat (z. B. für das 1. Quartal: 1. Februar, 1. März, 1. April; z. B. für das 2. Quartal am: 1. Mai, 1. Juni, 1. Juli, usw.).
- (4) Kommt die TK mit der Auszahlung der HzV-Vergütung nach Maßgabe dieses § 10 sowie der **Anlage 3** in Verzug, ist der Betrag der dem jeweiligen HAUSARZT geschuldeten HzV-Vergütung gemäß § 288 Abs. 2 BGB zu verzinsen. Die Geltendmachung eines weiteren Verzugsschadens bleibt unberührt.
- (5) Die Vergütungsverpflichtung der TK nach den vorstehenden Absätzen und ein Vergütungsanspruch des HAUSARZTES aus diesem HzV-Vertrag entstehen erst ab dem Zeitpunkt, ab dem eine Bereinigungsregelung nach § 73 b Abs. 7 SGB V zu diesem HzV-Vertrag mit der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung in Kraft getreten ist oder das

zuständige Schiedsamt den zu bereinigenden Behandlungsbedarf oder das Verfahren zu dessen Ermittlung festgelegt hat, wonach die TK von ihrer Zahlungsverpflichtung gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung durch diesen HzV-Vertrag insoweit befreit ist. Die Vergütungsverpflichtung der TK und der Vergütungsanspruch des HAUSARZTES entstehen spätestens zum 1. Januar 2012, es sei denn, dass bis zu diesem Zeitpunkt aus nicht im Verantwortungsbereich der TK liegenden Gründen keine Bereinigungsregelung in Kraft getreten und das zuständige Schiedsamt den zu bereinigenden Behandlungsbedarf oder das Verfahren zu dessen Ermittlung nicht festgelegt hat. Der Hausärzteverband ist gegenüber der TK verpflichtet, dem HAUSARZT das Nichtvorliegen einer Bereinigungsregelung und der Festlegung des zu bereinigenden Behandlungsbedarfs oder des Verfahrens zu dessen Ermittlung durch das zuständige Schiedsamt unverzüglich nach Erhalt der Mitteilung nach § 9 Abs. 6 Satz 5 dieses HzV-Vertrages mitzuteilen und in dieser Mitteilung darauf hinzuweisen, dass der Vergütungsanspruch des HAUSARZTES noch nicht besteht. Bis zu dem Zeitpunkt, zu dem die Vergütungsverpflichtung nach den vorstehenden Sätzen 1 und 2 zustande kommt, ist der HAUSARZT von seinen Verpflichtungen aufgrund seiner Teilnahme an der HzV freigestellt. Er ist solange berechtigt, Leistungen gegenüber HzV-Versicherten gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung abzurechnen. Die Verpflichtung zur Entgegennahme und Weiterleitung der Teilnahmeerklärungen Versicherte nach § 6 Abs. 3 dieses HzV-Vertrages bleibt unberührt.

- (6) Die Vergütungsregelungen gemäß den §§ 1 bis 3 der **Anlage 3** gelten zunächst bis zum 31. Dezember 2014. Verlangt die TK oder der Hausärzteverband für die Zeit vor dem 31. Dezember 2014 eine Anpassung, erfolgt diese wie folgt:
- a) Einigen sich die TK und der Hausärzteverband bis zum 31. Dezember 2014 nicht über eine Anpassung der Vergütungsregelungen gemäß der §§ 1 bis 3 der **Anlage 3**, gelten die bisherigen Vergütungsregelungen zunächst bis zum 31. Dezember 2014 fort. Diese Regelung gilt sinngemäß für sämtliche weitere Zwei-Jahres-Zeiträume, für die die Vergütungsregelungen gemäß den §§ 1 bis 3 der **Anlage 3** oder geänderte Vergütungsregelungen über den 31. Dezember 2014 hinaus fortbestehen.
  - b) Neue Vergütungstatbestände, die sich ausschließlich zugunsten des HAUSARZTES auswirken, können jederzeit durch Einigung der TK mit dem Hausärzteverband mit Wirkung für den HAUSARZT und die Dienstleistungsgesellschaft geregelt werden. Der Hausärzteverband und die TK werden dem HAUSARZT solche neuen Vergütungstatbestände und den unter Berücksichtigung der Interessen des HAUSARZTES und einer angemessenen Vorlaufzeit vereinbarten Beginn ihrer Wirksamkeit schriftlich mitteilen.
  - c) Einigen sich die TK und der Hausärzteverband vor dem 31. Dezember 2014 über eine Anpassung der Vergütungsregelungen gemäß den §§ 1 bis 3 der **Anlage 3**, die nicht dem vorstehenden lit. b) unterfällt, teilt der Hausärzteverband dies dem HAUSARZT unverzüglich mit. Ist der HAUSARZT mit der Anpassung nicht einverstanden, hat er das Recht, seine Teilnahme an der HzV mit einer Kündigungsfrist von 3 Monaten zu kündigen (Sonderkündigungsrecht). Die rechtzeitige Absendung der Kündigungserklärung genügt zur Einhaltung der Frist nach dem vorstehenden Satz 2. Kündigt der HAUSARZT nicht innerhalb der Kündigungsfrist und rechnet er weiter die HzV-Vergütung nach Maßgabe dieses HzV-Vertrages ab, gelten die Anpassungen der Vergütungsregelung als genehmigt. Auf diese Folge wird der Hausärzteverband den HAUSARZT in der Teilnahmeerklärung HAUSARZT sowie bei Bekanntgabe der neuen Vergütungsregelungen ausdrücklich hinweisen. § 10 Abs. 6 lit. a) Satz 2 dieses HzV-Vertrages gilt entsprechend.
  - d) Die Parteien vereinbaren die jährliche Überprüfung und ggf. Anpassung des Anhangs 2 der **Anlage 3**. Bei Anpassungen ist die Finanzneutralität zu beachten.

- (7) Die TK, der Hausärzteverband und die Dienstleistungsgesellschaft sind sich einig, dass der finanzielle Rahmen von 76,00 € (durchschnittliche direkte Vergütung des HAUSARZTES pro eingeschriebenem Versicherten und Quartal) für die Leistungen aus diesem HzV-Vertrag nicht überschritten werden soll. Stellen sie nach Eingang einer Quartalsabrechnung fest, dass die Obergrenze von 76,00 € überschritten worden ist, so wird im Folgequartal unter Berücksichtigung der Fallzahlentwicklung im hausärztlichen Bereich die HzV-Vergütung so angepasst, dass der Grenzwert von 76,00 € nicht überschritten wird. Das Nähere wird als Anhang zur **Anlage 3** vereinbart.

## § 11

### Abrechnungsverfahren

- (1) Die Abrechnung des HAUSARZTES über die HzV-Vergütung gegenüber der TK erfolgt gemäß den Vorgaben der **Anlage 3** durch die Dienstleistungsgesellschaft als Abrechnungsdienstleister des Hausärzteverbandes.
- (2) Der Hausärzteverband ist berechtigt und verpflichtet, die HzV-Vergütung von der TK entgegenzunehmen und zu Abrechnungszwecken getrennt von seinem sonstigen Vermögen zu verwalten; er bedient sich insoweit der Dienstleistungsgesellschaft als Erfüllungsgehilfe und Zahlstelle. Die Dienstleistungsgesellschaft ist berechtigt, sich zum Zwecke der Abrechnung eines Rechenzentrums im Sinne der **Anlage 3** zu bedienen.
- (3) Die Dienstleistungsgesellschaft ist berechtigt und gegenüber dem Hausärzteverband verpflichtet, die von der TK erhaltene Zahlung an den HAUSARZT zum Zwecke der Abrechnung der HzV-Vergütung nach § 10 Abs. 1 dieses HzV-Vertrages gemäß den Vorgaben der **Anlage 3** weiterzuleiten; § 14 dieses HzV-Vertrages bleibt unberührt.
- (4) Die TK zahlt die HzV-Vergütung mit befreiender Wirkung an die Dienstleistungsgesellschaft. In Höhe der jeweiligen Zahlung an die Dienstleistungsgesellschaft tritt Erfüllung gegenüber dem HAUSARZT ein (§ 362 BGB). Die Zahlung erfolgt unter dem Vorbehalt einer Abrechnungskorrektur nach § 12 dieses HzV-Vertrages.

## § 12

### Abrechnungsnachweis, Überzahlungen

- (1) Der HAUSARZT hat der TK Überzahlungen nach Maßgabe der **Anlage 3** zu erstatten. Eine Überzahlung ist jede Auszahlung der TK, die z.B. wegen fehlerhafter Abrechnung den Anspruch des HAUSARZTES auf HzV-Vergütung übersteigt („Überzahlung“).
- (2) 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 TK führen. Der HAUSARZT hat einen solchen Schaden nach Maßgabe der §§ 249 ff. BGB zu ersetzen.
- (3) Die TK 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 aufzurechnen. Sie hat die Aufrechnungserklärung gegenüber der Dienstleistungsgesellschaft mit Wirkung für den HAUSARZT abzugeben und entsprechend den Vorgaben über die Abrechnungsrüge gemäß **Anlage 3** zu erläutern.
- (4) Die TK darf von dem sich aus der letzten Abrechnung vor Beendigung der HzV-Teilnahme des HAUSARZTES ergebenden Anspruch auf HzV-Vergütung 20 % zur Sicherung von

Rückzahlungsansprüchen wegen Überzahlungen und Schadensersatzansprüchen wegen Doppelabrechnungen einbehalten („**Sicherungseinbehalt**“). Nach Ablauf von 12 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 Dienstleistungsgesellschaft ausbezahlt. Darüber hinaus bestehende vertragliche und gesetzliche Rückzahlungs- und Schadensersatzansprüche bleiben unberührt.

- (5) Weitere Einzelheiten des Abrechnungsverfahrens regelt **Anlage 3**.
- (6) Die §§ 10 bis 14 dieses HzV-Vertrages in Verbindung mit der **Anlage 3** gelten auch nach Beendigung des HzV-Vertrages mit Wirkung für den HAUSARZT und die Dienstleistungsgesellschaft fort, bis die HzV-Vergütung des HAUSARZTES vollständig abgerechnet und ausgezahlt ist.

### **§ 13 Praxisgebühr**

- (1) Der HAUSARZT ist verpflichtet, die gesetzliche Praxisgebühr nach § 28 Abs. 4 SGB V („**Praxisgebühr**“) von HzV-Versicherten gemäß den gesetzlichen Bestimmungen in § 43 b SGB V und nach Maßgabe von § 18 BMV-Ä in ihrer jeweils geltenden Fassung für die TK einzuziehen. Der HAUSARZT ist danach insbesondere nicht berechtigt, auf die Praxisgebühr zu verzichten oder einen anderen Betrag als die Praxisgebühr zu erheben.
- (2) Der Hausärzteverband ist verpflichtet, die Abrechnung der Praxisgebühr im Zusammenhang mit der Abrechnung der HzV-Vergütung nach Maßgabe der **Anlage 3** durchzuführen.
- (3) Soweit der HAUSARZT seinen Verpflichtungen gemäß § 43 b SGB V in Verbindung mit dem § 18 Abs. 1 bis 4 BMV-Ä in der jeweils geltenden Fassung genügt hat und dies nicht zur erfolgreichen Einziehung der Praxisgebühr vom HzV-Versicherten geführt hat, obliegt der TK der weitere Zahlungseinzug der Praxisgebühr bei den HzV-Versicherten.
- (4) Die TK und der Hausärzteverband haben gegenüber dem HAUSARZT Anspruch auf Auskunft, ob und in welchem Umfang die Praxisgebühr bei HzV-Versicherten eingezogen wurde und aus welchem Grund sie gegebenenfalls nicht eingezogen wurde; der Hausärzteverband bedient sich auch insoweit der Dienstleistungsgesellschaft.

### **§ 14 Verwaltungskostenpauschale**

- (1) Der HAUSARZT ist verpflichtet, für die Durchführung der Abrechnung nach den §§ 10 bis 13 dieses HzV-Vertrages eine Verwaltungskostenpauschale in Höhe des aus der Teilnahmeerklärung Hausarzt ersichtlichen Prozentsatzes (inklusive gesetzlicher Umsatzsteuer) seiner HzV-Vergütung („**Verwaltungskostenpauschale**“) an den Hausärzteverband zu zahlen.
- (2) Die Dienstleistungsgesellschaft hat ihrerseits gegenüber dem Hausärzteverband einen Anspruch auf Zahlung einer Vergütung in Höhe der von dem HAUSARZT nach dem vorstehenden Absatz 1 zu zahlenden Verwaltungskostenpauschale (inklusive gesetzlicher Umsatzsteuer). Zur Abkürzung der Zahlungswege verrechnet die Dienstleistungsgesellschaft als Erfüllungsgehilfe des Hausärzteverbandes dessen Anspruch auf die Verwaltungskostenpauschale nach dem vorstehenden Absatz 1 mit dem Auszahlungsbetrag der HzV-Vergütung nach § 11 Abs. 3 dieses HzV-Vertrages und behält die Verwaltungskostenpauschale ein. Die Dienstleistungsgesellschaft ist sodann berechtigt, sich zur Erfüllung

ihres Anspruches gemäß Satz 1 dieses Absatzes aus dem Einbehaltenen zu befriedigen. Die Sätze 1 und 2 dieses Absatzes begründen einen eigenen vertraglichen Anspruch der Dienstleistungsgesellschaft, dem nur unstreitige Gegenrechte entgegengehalten werden dürfen.

- (3) Der Hausärzteverband sowie die Dienstleistungsgesellschaft stellen der TK die Abrechnungsleistungen nicht in Rechnung.

### **§ 15 Beirat**

- (1) Die Durchführung dieses HzV-Vertrages wird von einem Beirat begleitet, der aus 6 Vertretern besteht (3 Vertretern der TK und 3 Vertretern für alle Hausärzteverbände, die Mitglieder des Deutschen Hausärzteverbandes sind und einen inhaltlich diesem HzV-Vertrag entsprechenden Vertrag abgeschlossen haben). Die Vertreter der TK und die Vertreter des Hausärzteverbandes nach Satz 1 haben das Recht, nicht stimmberechtigte Fachleute auf eigene Kosten zur Beratung hinzuziehen. Die Gesamtanzahl der nicht stimmberechtigten Fachleute in einer Beiratssitzung ist auf maximal 3 Fachleute für die Seite der TK und maximal 3 Fachleute für die Seite des Hausärzteverbandes begrenzt. Die Beiratsmitglieder der TK können von dieser und die Beiratsmitglieder des Hausärzteverbandes können von diesem jederzeit abberufen und durch andere Personen ersetzt werden. Einzelheiten regelt die Geschäftsordnung des Beirats.
- (2) Der Beirat soll in der Regel einmal im Kalendervierteljahr einberufen werden. Er muss einmal im Kalenderjahr einberufen werden. Er ist auf Antrag eines Beiratsmitglieds einzuberufen.
- (3) Die Beschlüsse des Beirats werden mit einfacher Mehrheit getroffen. Sämtliche Mitglieder des Beirats haben gleiches Stimmrecht. Bei Stimmgleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt.
- (4) Der Beirat hat insbesondere folgende Aufgaben:
- a) Unterbreitung von Vorschlägen zur Weiterentwicklung der Vertragsinhalte und Vertragsprozesse;
  - b) Bewertung von und gegebenenfalls Zustimmung zu Vertragsänderungen nach § 17 dieses HzV-Vertrages;
  - c) Empfehlungen zur Kündigung gegenüber einem HAUSARZT aus wichtigem Grunde nach Stellungnahme des HAUSARZTES nach § 5 Abs. 3 dieses HzV-Vertrages;
  - d) Abstimmung der Öffentlichkeitsarbeit;
  - e) Abstimmung eines Evaluationskonzeptes.
- (5) Der Beirat gibt sich eine Geschäftsordnung. Die Geschäftsordnung regelt unter anderem die Einberufung von Beiratssitzungen und Einzelheiten der Form der Beschlussfassung.

### **§ 16 Inkrafttreten, Vertragslaufzeit, Kündigung**

- (1) Dieser HzV-Vertrag tritt am 1. Juli 2011 in Kraft. Mit Inkrafttreten des HzV-Vertrages ist die Teilnahme des HAUSARZTES sowie die Einschreibung von Versicherten durch den

HAUSARZT nach § 6 Abs. 3 dieses HzV-Vertrages zulässig. § 10 Abs. 5 dieses HzV-Vertrages bleibt unberührt.

- (2) Die **Anlage 3** tritt am 1. Oktober 2011 in Kraft. Die Rechte und Pflichten gemäß § 3 Abs. 3 bis 5 sowie den §§ 10 bis 14 dieses HzV-Vertrages gelten ebenfalls erst vom 1. Oktober 2011 an. § 10 Abs. 5 dieses HzV-Vertrages bleibt unberührt.
- (3) Die Laufzeit dieses HzV-Vertrages ist unbefristet.
- (4) Der HzV-Vertrag kann von der TK, dem Hausärzteverband und der Dienstleistungsgesellschaft ordentlich mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden, erstmals jedoch zum 31. Dezember 2014. Nach Ausspruch der Kündigung können der Hausärzteverband und die TK ein Schiedsverfahren (§ 18 des HzV-Vertrages) beantragen. Die Parteien gehen übereinstimmend davon aus und wirken gemeinsam darauf hin, dass das Schiedsverfahren nach § 18 des HzV-Vertrages bis zum 30. September 2014 beendet wird. TK und Hausärzteverband können bis zur Beendigung des Schiedsverfahrens einvernehmlich vereinbaren, dass der HzV-Vertrag über den 31. Dezember 2014 hinaus fort gilt. Ab dem 01. Juli 2014 kann die TK den HzV-Vertrag auch während der nach Satz 4 einvernehmlich verlängerten Fortgeltung außerordentlich kündigen, wenn die zuständige Aufsichtsbehörde Verstöße gegen den Grundsatz der Beitragsatzstabilität (§ 73b Abs. 5a Satz 5 SGB V i.d.F. des GKV-FinG) förmlich feststellt und die Vertragsumsetzung untersagt.
- (5) Eine Kündigung dieses HzV-Vertrages durch die TK oder den Hausärzteverband beendet den Vertrag mit Wirkung für sämtliche HzV-Partner.
- (6) Kündigt die Dienstleistungsgesellschaft diesen HzV-Vertrag, wird er zwischen den übrigen HzV-Partnern fortgeführt. Der Hausärzteverband übernimmt in diesem Fall die Aufgaben der Dienstleistungsgesellschaft nach diesem HzV-Vertrag solange selbst, bis er eine neue Dienstleistungsgesellschaft als seinen Erfüllungsgehilfen ausgewählt und die TK dem Vorschlag zum Vertragsbeitritt dieser Dienstleistungsgesellschaft nicht innerhalb einer vom Hausärzteverband gesetzten angemessenen Frist widersprochen hat; ein Widerspruch der TK darf nur aus wichtigem Grunde erfolgen. Der Hausärzteverband handelt bei der Auswahl und Zustimmung zum Vertragsbeitritt mit Wirkung für den HAUSARZT.
- (7) Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt. Als wichtiger Grund gilt insbesondere
  - a) der Verstoß der TK, des Hausärzteverbandes oder der Dienstleistungsgesellschaft gegen eine ihnen nach diesem Vertrag obliegende wesentliche Verpflichtung, der nicht innerhalb von einem Monat nach Zugang einer schriftlichen Aufforderung durch jenen HzV-Partner, dem gegenüber die entsprechende Verpflichtung besteht, beseitigt wird;
  - b) eine Änderung gesetzlicher Grundlagen oder der Rechtsprechung, eine rechtskräftige Entscheidung eines Gerichts oder sonstigen Spruchkörpers sowie eine bestandskräftige oder sofort vollziehbare behördliche, insbesondere aufsichtsrechtliche Maßnahme, wenn das jeweilige Ereignis dazu führt, dass dieser HzV-Vertrag nicht mehr in der zum Zeitpunkt des Ereignisses geltenden Fassung durchgeführt werden kann, und sofern dieses Hindernis nicht durch das in § 17 dieses HzV-Vertrages vorgesehene Verfahren beseitigt werden kann. Als Änderung gesetzlicher Grundlagen gilt auch das Außerkrafttreten einer gesetzlichen Regelung, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses HzV-Vertrages oder seiner Anlagen gilt, unabhängig vom Grund des Außerkrafttretens. Soweit das Ereignis nach Sätzen 1 und 2 dieser lit. b) nur abtrennbare Teile dieses HzV-Vertrages oder seiner Anlagen betrifft, ist auch eine teilweise Kündigung dieser ab-

trennbaren Teile möglich, sofern eine Anpassung gemäß § 17 oder § 23 Abs. 3 dieses HzV-Vertrages nicht möglich ist.

- (9) Die Kündigung muss jeweils schriftlich erfolgen. Der Hausärzteverband informiert den HAUSARZT über eine nach diesem § 16 erklärte Kündigung, die TK informiert die HzV-Versicherten.

### **§ 17**

#### **Verfahren zur Vertragsänderung**

- (1) Die TK und der Hausärzteverband sind gemeinsam berechtigt, diesen Vertrag mit Wirkung für alle übrigen HzV-Partner mit angemessener Vorlaufzeit nach Maßgabe der folgenden Absätze 2 und 3 zu ändern, sofern und soweit es die Umsetzung der HzV nach diesem Vertrag erfordert und der Beirat der Änderung nach sorgfältiger Prüfung ihrer Auswirkungen auf die HAUSÄRZTE zugestimmt hat. Die Regelungen zur Änderung der HzV-Vergütung gemäß § 10 Abs. 6 dieses HzV-Vertrages bleiben hiervon unberührt.
- (2) Der Hausärzteverband wird Änderungen nach dem vorstehenden Absatz 1 den HAUSÄRZTEN schriftlich bekannt geben und eine Frist von 2 Monaten seit Zugang der Mitteilung der Änderung einräumen, innerhalb derer der HAUSARZT das Recht hat, den beabsichtigten Änderungen zu widersprechen, wenn und soweit sie sich nachteilig auf seine Rechtsposition auswirken. Solche nachteiligen Änderungen gelten als genehmigt, wenn der HAUSARZT nicht schriftlich gegenüber dem Hausärzteverband oder der in der Bekanntmachung zur Entgegennahme des Widerspruchs benannten Stelle Widerspruch erhebt; auf diese Folge wird der Hausärzteverband bei der Bekanntmachung nach Satz 1 besonders hinweisen. Zur Fristwahrung ist es ausreichend, dass der HAUSARZT seinen Widerspruch innerhalb von 2 Monaten nach Bekanntgabe der Änderung absendet. Widerspricht der HAUSARZT gemäß dem vorstehenden Satz 2, ist der Hausärzteverband zur Kündigung dieses HzV-Vertrages gegenüber dem HAUSARZT mit Wirkung für alle HzV-Partner berechtigt. Die Kündigung wird mit Ablauf des Quartals wirksam, das auf den Zugang der Kündigungserklärung folgt. Die Kündigung führt zum Ausscheiden des jeweiligen HAUSARZTES aus der HzV.
- (3) Vertragsänderungen im Sinne des Absatzes 1, die die Rechtsposition des HAUSARZTES ausschließlich verbessern, können von der TK und dem Hausärzteverband gemeinsam ohne Zustimmung des HAUSARZTES vereinbart werden. Der Hausärzteverband wird den HAUSÄRZTEN die Vertragsänderungen und den Beginn ihrer Wirksamkeit mit einer unter Berücksichtigung ihrer Interessen angemessenen Vorlaufzeit schriftlich mitteilen.

### **§ 18**

#### **Schiedsklausel**

Die TK, der Hausärzteverband und die Dienstleistungsgesellschaft 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.

### **§ 19**

#### **Haftung und Freistellung**

- (1) Die Haftung der TK, des Hausärzteverbandes, der Dienstleistungsgesellschaft 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 Haf-

tung 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 TK haftet nach Maßgabe des vorstehenden Absatzes 1 gegenüber dem Hausärzteverband und seinen Erfüllungsgehilfen, darunter insbesondere gegenüber der Dienstleistungsgesellschaft, im Zusammenhang mit der Erfüllung dieses HzV-Vertrages dafür, dass etwaige von ihr zur Aufnahme in eine Vertragssoftware zur Verfügung gestellte Inhalte richtig, vollständig und aktuell sind. Dies gilt insbesondere auch im Hinblick auf § 73 Abs. 8 SGB V, Angaben über Arzneimittel und sonstige Informationen, die nach den für die Vertragssoftware vereinbarten Funktionen Einfluss auf Vorschläge zur Arzneimittelverordnung durch die Vertragssoftware haben. Satz 1 und 2 dieses Absatzes gelten nur, wenn die Inhalte durch den Hausärzteverband bzw. seine Erfüllungsgehilfen inhaltlich unverändert in die Vertragssoftware aufgenommen wurden. Die Anpassung an ein Datenformat gilt nicht als inhaltliche Veränderung. Für etwaige von dem Hausärzteverband oder der Dienstleistungsgesellschaft im Zusammenhang mit der Durchführung dieses HzV-Vertrages zur Aufnahme in eine Vertragssoftware zur Verfügung gestellte Inhalte haften der Hausärzteverband oder die Dienstleistungsgesellschaft gegenüber der TK entsprechend den vorstehenden Regelungen in diesem Absatz 3. Für Schäden, die durch unrichtige, unvollständige oder nicht aktuelle Inhalte im Sinne dieses Absatzes 3, die die TK, der Hausärzteverband und die HÄVG gemeinsam zur Aufnahme in eine Vertragssoftware freigeben haben, verursacht werden, haften die TK, der Hausärzteverband und die HÄVG in ihrem wechselseitigen Verhältnis nur bei Vorsatz.

## § 20 Datenschutz

- (1) Bei der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der personenbezogenen Daten („**Patientendaten**“) sind insbesondere die Regelungen über die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht nach der Berufsordnung und den strafrechtlichen Bestimmungen, sowie die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten. Bei der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Sozialdaten („**Versichertendaten**“) sowie im Hinblick auf die Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse im Sinne von § 67 Abs. 1 Satz 2 SGB X sind insbesondere die Regelungen der §§ 284, 295 Abs. 1 b SGB V und die des 2. Kapitels des SGB X zu beachten.
- (2) Der Hausärzteverband und die Dienstleistungsgesellschaft schließen zur Durchführung dieses HzV-Vertrages im Einklang mit den datenschutzrechtlichen Bestimmungen den in der **Anlage 8** geregelten gesonderten Datenschutzvertrag, in dem die Anforderungen an Datenschutz und Datensicherheit, insbesondere die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen, detailliert geregelt werden. Diese Anforderungen sollen in einem Datenschutzkonzept weiterentwickelt werden.

## § 21 Qualitätssicherung und Prüfwesen

Die TK und der Hausärzteverband legen die in **Anlage 9** aufgeführten Maßnahmen zur Prüfung der Qualitätssicherung in der HzV fest.

## § 22 Evaluation

Die TK und der Hausärzteverband werden diesen HzV-Vertrag evaluieren. Näheres, auch über die

Kostentragung, stimmt der Beirat ab.

### **§ 23 Schlussbestimmungen**

- (1) Die HzV-Partner sind verpflichtet, die vertraglichen Inhalte und Ziele nach außen und nach innen, insbesondere durch eine positive Darstellung in der Öffentlichkeit zu unterstützen und ihre Mitarbeiter in Fragen der Durchführung dieses Vertrags umfassend und kontinuierlich zu schulen.
- (2) Die HzV-Partner sind sich darüber einig, dass beim Abschluss dieses Vertrages nicht alle Möglichkeiten, die sich aus der künftigen wirtschaftlichen Entwicklung oder aus Änderungen von gesetzlichen Bestimmungen oder sonstigen für das Vertragsverhältnis wesentlichen Umständen ergeben können, vorausgesehen und erschöpfend geregelt werden können. Sie sichern sich gegenseitig zu, die in diesem Vertrag getroffenen Vereinbarungen in diesem Sinne zu erfüllen und etwa in Zukunft eintretenden Änderungen der Verhältnisse oder völlig neu eintretenden Umständen nach den Grundsätzen von Treu und Glauben Rechnung zu tragen. Die HzV-Partner stimmen insbesondere darin überein, dass die im Vertrag genannten Fristen zur gegenseitigen Lieferung von Daten und Informationen einvernehmlich anzupassen sind, wenn sich praktische Abläufe oder gesetzliche Vorgaben verändern. Die HzV-Partner werden sich bemühen, Informationen und Unterlagen gegenseitig jeweils so frühzeitig wie möglich zur Verfügung zu stellen, um eine möglichst frühzeitige Information der HAUSÄRZTE sicherzustellen.
- (3) Sollten einzelne Bestimmungen dieses HzV-Vertrages ganz oder teilweise aus einem anderen als dem in § 61 SGB X in Verbindung mit § 306 BGB bestimmten Grund unwirksam oder undurchführbar sein oder werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. Die TK und der Hausärzteverband 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 § 17 dieses HzV-Vertrages vorgesehene Verfahren zur Vertragsänderung Anwendung.
- (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.
- (5) Keine Regelung in diesem HzV-Vertrag soll ein Arbeitsverhältnis oder eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts zwischen den HzV-Partnern begründen.

### **§ 24 Hubbard-Klausel**

Der Hausärzteverband und die Dienstleistungsgesellschaft erklären, dass sie derzeit nicht nach der Technologie von L. Ron Hubbard verfahren und auch zukünftig nicht danach verfahren werden. Der Hausärzteverband und die Dienstleistungsgesellschaft verpflichten sich weiter, nur solche Mitarbeiter zur Vertragserfüllung einzusetzen, die nicht nach der Technologie von L. Ron Hubbard arbeiten, geschult werden und die Technologie, soweit überhaupt bekannt, bei der Wahrnehmung ihrer dienstlichen Aufgaben nicht anwenden oder umsetzen.

## **§ 25** Anlagenverzeichnis

Die folgenden Anlagen sind Bestandteil des HzV-Vertrages:

- |                      |   |
|----------------------|---|
| <b>Anlage 1</b>      | Vertragssoftware  |
| <b>Anlage 2</b>      | Qualitäts- und Qualifikationsanforderungen  |
| <b>Anlage 3</b>      | HzV-Vergütung und Abrechnung  |
| <b>Anlage 4</b>      | Prozessbeschreibung   |
| <b>Anlage 5 a/ b</b> | Infopaket und Starterpaket  |
| <b>Anlage 6 a/ b</b> | Teilnahmebedingungen Versicherte (Teilnahmeerklärung Hausarztprogramm und Patienteninformation) |
| <b>Anlage 7</b>      | Schiedsverfahren  |
| <b>Anlage 8</b>      | Datenschutzvertrag  |
| <b>Anlage 9</b>      | Prüfwesen im Sinne von § 73 b Abs. 5 Satz 5 SGB V   |
| <b>Anlage 10</b>     | Versorgungssteuerung und Leistungsmanagement  |
| <b>Anlage 11</b>     | Selektivverträge der TK   |