

**Vertrag zur Durchführung einer hausarztzentrierten Versorgung
gemäß § 73 b Abs. 4 Satz 1 SGB V vom 01.01.2012 in der Fassung der Änderungsver-
einbarung vom 01.10.2022**

zwischen der



**Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)
als Landwirtschaftliche Krankenkasse**

Postfach 10 13 20, 34013 Kassel

(„LKK“)

und dem



Deutscher Hausärzteverband Landesverband Baden-Württemberg e.V.

vertreten durch die Vorständin,
Prof. Dr. Nicola Buhlinger-Göpfarth
Kölner Straße 18, 70376 Stuttgart
(„Hausärzteverband“)

und dem



MEDI Baden-Württemberg e.V.

vertreten durch den Vorstand,
Dr. med. Werner Baumgärtner
Liebknechtstraße 29, 70565 Stuttgart
(„MEDI e.V.“)

sowie der



**HÄVG Hausärztliche
Vertragsgemeinschaft AG**
HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft AG

vertreten durch die Vorstände,
Herrn Dr. Axel Wehmeier und Frau Martina Simon
Edmund-Rumpler-Str. 2, 51149 Köln
(„HÄVG“)

und dem



vertreten durch die Vorstände,
Frank Hofmann und Dr. Wolfgang Schnörer
Liebknechtstraße 29, 70565 Stuttgart
(„MEDIVERBUND“)

als Erfüllungsgehilfen für den Hausärzteverband und MEDI e.V.

INHALTSVERZEICHNIS

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

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) in Verbindung mit dem GKV-Finanzierungsgesetz (GKV-FinG) wird die LKK durch Vertragsschluss mit einer Gemeinschaft im Sinne des § 73 b Abs. 4 Satz 1 SGB V ihren Versicherten vom 1. Juli 2012 an eine besondere hausärztliche (hausarztzentrierte) Versorgung („**HZV**“) anbieten.

Durch diesen Vertrag soll die hausärztliche Versorgung im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (nachfolgend „**Kassenärztliche Vereinigung**“) weiter optimiert und den gesetzgeberischen Vorgaben des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der GKV (GKV-OrgWG) in Verbindung mit dem GKV-Finanzierungsgesetz (GKV-FinG) angepasst werden. Ziel der LKK, des Hausärzterverbandes, von MEDI e.V., der HÄVG und von MEDIVERBUND (gemeinsam: „**HZV-Partner**“) ist eine flächendeckende, leitlinienorientierte und qualitätsgesicherte Versorgungssteuerung sowie eine darauf basierende Verbesserung der medizinischen Versorgung der Versicherten der LKK. Durch die Bindung der Versicherten an einen Hausarzt wird eine zielgenauere Leistungssteuerung erreicht. Durch die dementsprechende Vermeidung von Doppeluntersuchungen und eine rationale und transparente Pharmakotherapie streben die HZV-Partner die Erschließung von Wirtschaftlichkeitsreserven an.

Der Hausärzterverband ist der mitgliederstärkste hausärztliche Berufsverband im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg. MEDI e.V. ist eine fachübergreifende Organisation niedergelassener Ärzte und Psychotherapeuten. Der Hausärzterverband und MEDI e.V. vertreten gemeinsam 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.

Die an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden Allgemeinärzte haben vor Aufnahme der Verhandlungen mit der LKK ausdrücklich ihr Einverständnis erklärt, dass die HÄVG an dem Abschluss und der Durchführung dieses Vertrages beteiligt wird. Die HÄVG ist eine Aktiengesellschaft, die nach ihrem Satzungszweck unter anderem alle erforderlichen Vertragsdienstleistungen im Rahmen von Verträgen zur hausarztzentrierten Versorgung im Sinne von § 73b Abs. 4 SGB V mit Ausnahme von Abrechnungsdienstleistungen, übernimmt. Der Hausärzteverband ist Aktionär der HÄVG.

Dies vorangestellt, vereinbaren die HZV-Partner das Folgende:

§ 1 Allgemeines

- (1) Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden in diesem HZV-Vertrag Berufs- und Funktionsbezeichnungen stets in der maskulinen Form verwendet. Die Bezeichnungen umfassen jedoch jeweils Personen weiblichen und männlichen Geschlechts gleichermaßen. Soweit auf Paragraphen oder Anlagen Bezug genommen wird, handelt es sich um solche dieses HZV-Vertrages bzw. um seine Anlagen, die ebenfalls Vertragsbestandteil sind.
- (2) „**HZV**“ ist das Angebot einer besonderen hausärztlichen Versorgung für Versicherte der LKK nach Maßgabe dieses HZV-Vertrages. Einzelheiten ergeben sich insbesondere aus § 3 in Verbindung mit den **Anlagen 1 (Vertragssoftware)** und **2 (Qualitäts- und Qualifikationsanforderungen)**.
- (3) „**HAUSARZT**“ im Sinne dieses HZV-Vertrages ist ein im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung zugelassener Hausarzt, der an der hausärztlichen Versorgung nach § 73 Abs. 1 a Satz 1 SGB V teilnimmt und diesem HZV-Vertrag durch Abgabe einer Teilnahmeerklärung beigetreten ist. Unter die Definition HAUSARZT in diesem Sinne 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 und diesem Vertrag nach Maßgabe von § 4 beigetreten sind.
- (4) „**HZV-Partner**“ sind die LKK, der Hausärzteverband, MEDI e.V., die HÄVG, MEDIVERBUND sowie der jeweilige HAUSARZT.
- (5) „**HZV-Versicherte**“ im Sinne dieses Vertrages sind die Versicherten der LKK, die von der LKK in das HZV-Versichertenverzeichnis aufgenommen und gemäß § 9 Abs. 3 dieses HZV-Vertrages bekannt gegeben wurden.
- (6) „**HZV-Vergütung**“ ist die Vergütung des HAUSARZTES für die gemäß § 10 Abs. 1 in Verbindung mit **Anlage 3 (HZV-Vergütung und Abrechnung)** für die HZV-Versicherten erbrachten und ordnungsgemäß abgerechneten hausärztlichen Leistungen.
- (7) „**Rechenzentrum**“ im Sinne dieses Vertrages ist die HÄVG Rechenzentrum AG als vom Hausärzteverband und MEDI e.V. nach § 295 a SGB V zu Abrechnungszwecken beauftragte und in **Anlage 3** unter § 5 benannte andere Stelle.
- (8) „**HÄVG**“ im Sinne dieses Vertrages ist der Erfüllungsgehilfe des Hausärzteverbandes und MEDI e.V. zur Erfüllung deren vertraglicher Verpflichtungen mit Ausnahme der Abrechnung.
- (9) „**MEDIVERBUND**“ im Sinne dieses Vertrages ist der Erfüllungsgehilfe des Hausärzteverbandes und MEDI e.V. zur Erfüllung deren vertraglicher Verpflichtungen mit Ausnahme der Abrechnung, wenn die HÄVG im Rahmen dieses Vertrages gemäß § 2 Abs. 4 nicht mehr als Erfüllungsgehilfe für den Hausärzteverband und MEDI e.V. tätig wird.

§ 2 Vertragsgegenstand

- (1) Gegenstand dieses Vertrages ist die Umsetzung der HZV für sämtliche Versicherte der LKK. Mit der HZV soll die leitlinienorientierte Versorgungssteuerung durch den HAUSARZT und eine darauf basierende Verbesserung der Patientenversorgung flächendeckend sichergestellt werden. Das zentrale Element der HZV in Baden-Württemberg ist die primärärztliche Versorgung sowie die Koordinierung und Steuerung ärztlicher Leistungen durch den HAUSARZT.
- (2) Die Teilnahme der Versicherten an der HZV ist freiwillig. Die Versicherten können ihre Teilnahme an der HZV durch gesonderte Erklärung gegenüber der LKK gemäß **Anlage 6** („**Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte**“) beantragen.
- (3) Der Hausärzteverband und MEDI e.V. organisieren die Teilnahme des jeweiligen HAUSARZTES an der HZV und nehmen für ihn die Abrechnung nach den §§ 10 bis 14 sowie der **Anlage 3** dieses HZV-Vertrages gegenüber der LKK vor. Zur Gewährleistung einer vertragsgemäßen Abrechnung der hausärztlichen Leistungen sind der Hausärzteverband und MEDI e.V. gemäß § 295 a Abs.2 SGB V i.V.m. § 80 SGB X berechtigt, hierzu eine andere Stelle zu beauftragen. Als andere Stelle i.S.v § 295 a Abs. 2 SGB V i.V.m. § 80 SGB X beauftragen der Hausärzteverband und MEDI e.V. das in **Anlage 3** benannte Rechenzentrum. Sie sind insoweit Gesamtschuldner und Gesamtgläubiger (§ 61 Satz 2 SGB X in Verbindung mit §§ 421 ff. BGB). Der Hausärzteverband und MEDI e.V. sind 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 für sämtliche HZV-Partner bevollmächtigt.
- (4) Der Hausärzteverband und MEDI e.V. sind ferner berechtigt, sich zur Erfüllung ihrer vertraglichen Verpflichtungen der HÄVG und MEDIVERBUND als Erfüllungsgehilfen zu bedienen (§ 278 BGB), mit Ausnahme der Abrechnung hausärztlicher Leistungen. Solange die HÄVG an diesem Vertrag teilnimmt, ist sie alleiniger Erfüllungsgehilfe des Hausärzteverbandes und MEDI e.V. Soweit die HÄVG im Rahmen dieses HZV-Vertrages erwähnt wird, erfolgt dies, soweit nicht ausdrücklich anders geregelt, so insbesondere in § 14 Abs. 2, in Wahrnehmung ihrer Funktion als Erfüllungsgehilfe des Hausärzteverbandes und von MEDI e.V. Im Falle eines Ausscheidens der HÄVG aus diesem HZV-Vertrag wird MEDIVERBUND Erfüllungsgehilfe des Hausärzteverbandes und von MEDI e.V. und tritt in deren vertragliche Pflichten und Rechte als Erfüllungsgehilfe ein.
- (5) Die HÄVG ist beim Vertragsbeitritt des Hausarztes und der Durchführung dieses Vertrages zur Abgabe und zum Empfang von Willenserklärungen und als Adressat von rechtsgeschäftsähnlichen Handlungen mit Wirkung für den Hausärzteverband und MEDI e.V. berechtigt; angenommen sind Erklärungen der HÄVG im Rahmen des § 5 Abs. 3 (Kündigung gegenüber dem HAUSARZT), § 15 (Beirat), § 16 (Inkrafttreten, Vertragslaufzeit, Kündigung), § 17 (Vertragsänderungen), § 18 (Schiedsklausel) sowie § 21 (Prüfwesen) dieses HZV-Vertrages.
- (6) Näheres zur Ausgestaltung der tatsächlichen Abläufe bei der Durchführung der HZV regeln die **Anlage 3** und **Anlage 4 (Prozessbeschreibung)**. Der Hausärzteverband, MEDI e.V., die HÄVG und MEDIVERBUND sind zum Zwecke des Abschlusses und der Durchführung dieses HZV-Vertrages von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit.

§ 3 Teilnahmevoraussetzungen und besondere Qualifikations- und Qualitätsanforderungen für die HZV

- (1) Zur Teilnahme an der HZV nach Maßgabe dieses Vertrages sind alle an der hausärztlichen Versorgung gemäß § 73 Abs. 1 a Satz 1 SGB V teilnehmenden Hausärzte mit Vertragsarztsitz

im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg berechtigt, welche die in dem folgenden Absatz 2 geregelten Teilnahmevoraussetzungen erfüllen. Die Einzelheiten des Vertragsbeitritts regelt § 4.

- (2) Zur Sicherung der besonderen Qualität der HZV ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärzterverband, MEDI e.V. und der LKK 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 oder zugelassenes MVZ, das Leistungen durch hausärztlich tätige Ärzte erbringt;
 - b) Zulassung, Praxissitz und Hauptbetriebsstätte (Vertragsarztsitz) im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg;
 - c) apparative Mindestausstattung (Langzeitblutdruckmessung, auch in Apparategemeinschaft, Blutzuckermessgerät, EKG, Spirometer mit FEV1-Bestimmung);
 - d) Nachweis der Berechtigung zur Erbringung psychosomatischer Leistungen;
 - e) Teilnahme an allen hausärztlich relevanten strukturierten Behandlungsprogrammen der LKK gemäß § 137 f SGB V; Kinder- und Jugendärzte müssen nur an dem DMP Asthma teilnehmen. Einzelheiten regelt **Anlage 2**;
 - f) Ausstattung mit einer gemäß § 8 für diesen HZV-Vertrag zugelassenen und benannten Software („**Vertragssoftware**“) nach **Anlage 1** in der stets aktuellen Version;
 - g) Ausstattung mit einer onlinefähigen IT (mindestens Windows XP) und Internetanbindung in der Praxis (DSL (empfohlen) oder ISDN) gemäß **Anlage 1**;
 - h) Ausstattung mit einem nach BMV-Ä bzw. EKV zertifizierten Arztinformationssystem (AIS / Praxis-Softwaresystem);
 - i) Ausstattung mit einem Faxgerät (Computerfax oder Faxgerät);
 - j) Zustimmung zur Veröffentlichung von Name, Vorname, Praxisanschrift, Telefonnummer des HAUSARZTES in einem öffentlichen Arztverzeichnis auf den Homepages des Hausärzterverbandes, MEDI e.V. und der LKK.
- (3) Ferner ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärzterverband, MEDI e.V. und der LKK verpflichtet, die folgenden Qualifikations- und Qualitätsanforderungen an die HZV zu erfüllen; weitere Einzelheiten regelt die **Anlage 2**:
- a) Teilnahme an strukturierten Qualitätszirkeln zur Arzneimitteltherapie unter Leitung entsprechend geschulten Moderatoren;
 - b) Konsequente 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, indikatorgestützten und wissenschaftlich anerkannten Qualitätsmanagements;

- (4) Ferner ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärzteverband, MEDI e.V. und der LKK 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 Baden-Württemberg sowie einer Früh- oder Abendterminsprechstunde für berufstätige HZV-Versicherte (ab 7 Uhr bzw. bis 20 Uhr) pro Woche oder eine Samstagsterminsprechstunde für berufstätige HZV-Versicherte;
 - b) Bereitschaft, für HZV-Versicherte bei vorab vereinbarten Terminen die Wartezeit auf möglichst maximal 30 Minuten zu begrenzen (Notfälle sind bevorzugt zu behandeln), eine taggleiche Behandlung bei akuten Fällen wird sichergestellt;
 - 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 nicht möglich sein, ist der HAUSARZT gehalten, die LKK zu informieren; Näheres können die LKK, der Hausärzteverband, MEDI eV, die HÄVG und MEDIVERBUND in einer Anlage zu diesem HZV-Vertrag regeln; bis zur Vereinbarung der Regelung ist der HAUSARZT nicht verpflichtet die LKK zu informieren;
 - d) Bekanntmachung eines HZV-Vertretungsarztes gegenüber seinen eingeschriebenen HZV-Versicherten (Vertretungsfälle im Sinne von § 32 Abs. 1 Satz 2 Ärzte-ZV in der jeweils aktuellen Fassung). Vertretungen müssen innerhalb der HZV organisiert werden;
 - e) Sammlung, Dokumentation und Übermittlung aller für die Diagnostik und Therapie relevanten vorliegenden Befunde im Rahmen von Überweisungen an den Facharzt und bei stationären Einweisungen;
 - f) Übergabe der patientenrelevanten Informationen und Dokumente bei einem Arztwechsel des HZV-Versicherten innerhalb der HZV mit dessen Einverständnis auf Anforderung des neu gewählten HAUSARZTES an diesen;
 - g) Prüfung und Entscheidung, ob vor der Einweisung eines HZV-Versicherten in die stationäre Krankenhausbehandlung ein ambulant tätiger Facharzt einzuschalten ist (ambulant vor stationär);
 - h) Wahrnehmung der Lotsenfunktion des HAUSARZTES durch Vermeidung von Doppeluntersuchungen und Förderung ambulanter Operationen unter gezielter Nutzung bestehender Versorgungsstrukturen.
- (5) Zur Abwicklung der HZV ist der HAUSARZT gegenüber dem Hausärzteverband, MEDI e.V. und der LKK wie folgt verpflichtet:
- a) Übermittlung der nach den Vorschriften des 10. Kapitels des SGB V erforderlichen Angaben für die Abrechnung der nach diesem Vertrag erbrachten Leistungen an das Rechenzentrum (vgl. § 295 a Abs.1 SGB V);
 - b) sorgfältige Leistungsdokumentation und Übermittlung der Diagnosen gemäß § 295 Abs. 1 SGB V in Verbindung mit der jeweils aktuellen Klassifikation der Krankheiten des Deutschen Instituts für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) und Anwendung der geltenden Kodierrichtlinien;
 - c) Vornahme einer wirtschaftlichen Verordnungsweise (rationale Pharmakotherapie) im Rahmen seiner Therapiefreiheit und seiner ärztlichen Verantwortung, insbesondere im

Bereich der Arzneimitteltherapie, und Berücksichtigung der von der LKK abgeschlossenen Rabattverträge nach § 130 a Abs. 8 SGB V;

- d) Nutzung einer Vertragssoftware gemäß **Anlage 1** in der stets aktuellen Version bei Verordnungen, Überweisungen und bei der HZV- Abrechnung gemäß den §§ 10 bis 14 in Verbindung mit **Anlage 3**, die ihn bei der Erfüllung seiner Verpflichtungen nach dem vorstehenden lit. b) unterstützt, sofern die Vertragssoftware diese Funktionalitäten bereitstellt. Er ist zur Beachtung und Nutzung der Informationen hinsichtlich der Leistungserbringung und Steuerung für Arzneimittelverordnungen verpflichtet, die über eine Vertragssoftware bereitgestellt werden.
- e) Bereitstellung von begleitenden Informationen über die HZV und die Rechte und Pflichten der HZV-Versicherten bei einer Teilnahme an der HZV auf deren Nachfrage;
- f) Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebotes nach den §§ 12 und 70 SGB V. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, dürfen von dem HAUSARZT nicht erbracht oder veranlasst werden. Hierzu gehört auch die Aufteilung von Leistungen ohne medizinische Gründe auf mehrere Quartale.

§ 4

Teilnahme des HAUSARZTES an der HZV

- (1) Hausärzte gemäß § 73 Abs. 1a SGB V können ihren Beitritt zu diesem HZV-Vertrag durch Abgabe der Teilnahmeerklärung Hausarzt („**Teilnahmeerklärung Hausarzt**“) gemäß **Anlage 5 (Infopaket und Starterpaket)** nach Maßgabe der nachfolgenden Regelungen in schriftlicher oder elektronischer Form, gegenüber dem Hausärzterverband und MEDI e.V. beantragen. Die Teilnahmeerklärung Hausarzt ist per Telefax an die in der Teilnahmeerklärung Hausarzt angegebene Faxnummer der HÄVG zu richten oder über ein vom Hausärzterverband zur Verfügung gestelltes Online-Formular zu übersenden. Das Nähere regelt Anlage 4.
- (2) Liegen die Teilnahmevoraussetzungen nach § 3 Abs. 1 und 2 vor, bestätigt die HÄVG dem Hausarzt für den Hausärzterverband und MEDI e.V. und mit Wirkung für alle HZV-Partner die Teilnahme an der HZV durch Übersendung einer schriftlichen Bestätigung („**Teilnahmebestätigung**“). Eine Übersendung der Teilnahmebestätigung per Fax oder E-Mail genügt der Schriftform. Der Hausarzt ist mit Zugang der Teilnahmebestätigung HZV-Partner. Ab diesem Zeitpunkt ist der Hausarzt als HAUSARZT zur Entgegennahme der „Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte“ berechtigt. Die näheren Einzelheiten regelt **Anlage 4**.
- (3) Der HAUSARZT ist nach Maßgabe der in der Teilnahmeerklärung niedergelegten Vorgaben verpflichtet, Veränderungen, die für seine Teilnahme an der HZV relevant sind, unverzüglich schriftlich gegenüber der HÄVG nach Maßgabe der **Anlage 4** anzuzeigen. Die HÄVG meldet die ihr übermittelten Änderungen im Rahmen der Lieferung des Verzeichnisses der HAUS-ÄRZTE („**HZV-Arztverzeichnis**“) an die LKK. Die LKK 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 diesem HZV-Vertrag mit einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Quartalsende schriftlich durch Erklärung gegenüber dem Hausärzterverband oder MEDI e.V. 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 c) geregelten Voraussetzungen eintreten (Sonderkündigungsrecht des HAUSARZTES bei einer Änderung der bisherigen Vergütungsregelung zum Nachteil des HAUSARZTES).

TES). Die HÄVG ist zur Entgegennahme von Kündigungserklärungen für den Hausärzterverband und MEDI e.V. berechtigt. Die Übermittlung der Kündigungserklärung kann auch per Telefax erfolgen.

- (2) Die Teilnahme des HAUSARZTES an diesem HZV-Vertrag endet automatisch, ohne dass es einer schriftlichen Kündigung der Teilnahme seitens des Hausärzterverbandes und MEDI e.V. bedarf, wenn
 - a) die vertragsärztliche Zulassung des HAUSARZTES ruht bzw. endet;
 - b) der HZV-Vertrag gemäß § 16 - gleich aus welchem Rechtsgrund - endet.
- (3) Der Hausärzterverband und MEDI e.V. sind berechtigt und gegenüber der LKK verpflichtet, diesen HZV-Vertrag gegenüber dem HAUSARZT aus wichtigem Grund mit sofortiger Wirkung zu kündigen. Als wichtiger Grund gelten insbesondere die in den nachfolgenden lit. a) bis d) geregelten Fälle. Der Kündigung hat eine schriftliche Abmahnung des HAUSARZTES voranzugehen, mit der der HAUSARZT zur Beseitigung des Verstoßes innerhalb von 4 Wochen ab Zugang der Abmahnung aufgefordert wird. Auf seinen Wunsch kann der HAUSARZT innerhalb dieser Frist schriftlich oder mündlich gegenüber dem Beirat (§ 15) Stellung zu der Abmahnung nehmen.
 - a) Der HAUSARZT erfüllt die Teilnahmevoraussetzungen gemäß § 3 Abs. 1 und Abs. 2 oder die Qualitätsanforderungen gemäß § 3 Abs. 3 bis 5 nicht vollständig;
 - b) Der HAUSARZT nimmt Doppelabrechnungen oder fehlerhafte Abrechnungen im Sinne des § 11a Abs. 1 und / oder 2 vor, es sei denn, es handelt sich um ein entschuldbares Versehen oder einen Einzelfall;
 - c) Der HAUSARZT verstößt gegen eine andere wesentliche Vertragspflicht;
 - 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 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. § 16 bleibt unberührt.
- (5) Im Falle der Beendigung der Teilnahme eines HAUSARZTES an der HZV hat die LKK die jeweils bei diesem HAUSARZT in die HZV eingeschriebenen HZV-Versicherten über die Beendigung der Teilnahme des HAUSARZTES an der HZV zu unterrichten.

§ 6

Datenschutzrechtliche Einwilligung und Teilnahme der Versicherten an der HZV

- (1) Die Erklärung der Teilnahme am HZV Vertrag erfolgt freiwillig nach Maßgabe der Satzung der LKK durch eine Einwilligung zur Datenverarbeitung und Teilnahmeerklärung am Hausarztprogramm gemäß **Anlage 6 („Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte“)** in ihrer jeweils geltenden Fassung. Vor Erklärung der Teilnahme wird der Versicherte über den Inhalt des Hausarztprogrammes und gemäß § 295a SGB V umfassend über die vorgesehene Datenverarbeitung informiert und erhält diese Information schriftlich mit Anlage 6 durch den HAUSARZT ausgehändigt. Mit der Einwilligung in die Teilnahme willigt der Versicherte zugleich in die damit verbundene Datenübermittlung gemäß § 295 a Abs. 1 und Abs. 2 SGB V ein. Die Teilnahmebedingungen Versicherte regeln unter anderem die Teilnahmemöglichkeit sämtlicher Versicherter der LKK ohne Altersbegrenzung, die datenschutzrechtlich erforderlichen Einwilligungen gemäß § 295 a Abs. 1 Satz 2 SGB V sowie die Bindung der HZV-Versicherten an einen HAUSARZT für mindestens ein Jahr, die das Aufsuchen anderer Ärzte nur

nach Überweisung durch den gewählten HAUSARZT zulässt; eine Ausnahme gilt für die Inanspruchnahme von Ärzten im Notfall / ärztlichen Notfalldiensten, Gynäkologen, Augenärzten und Kinderärzten. Näheres ergibt sich aus der Satzung der LKK.

- (2) Ein Anspruch von Versicherten der LKK zur Teilnahme an der HZV ergibt sich auch aus der Satzung der LKK in Verbindung mit den Teilnahmebedingungen Versicherte. Ansprüche von Versicherten der LKK werden unmittelbar und mittelbar durch diesen HZV-Vertrag nicht begründet.
- (3) Der HAUSARZT ist zur Entgegennahme der „Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte“ von Versicherten der LKK für die LKK berechtigt und verpflichtet. Die „Teilnahme- und Einwilligungserklärungen Versicherte“ werden vom HAUSARZT nach Maßgabe der **Anlage 4** unverzüglich und unter Beachtung der im nachfolgenden Absatz 4 geregelten Frist an die LKK 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 am 10. Kalendertag des 2. Monats vor Beginn eines Abrechnungsquartals an die LKK (10. Februar, 10. Mai, 10. August, 10. November) übersandt wurde und die LKK den Versicherten in das HZV-Versichertenverzeichnis gemäß § 9 Abs. 3 aufgenommen hat. Geht die „Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte“ später bei der LKK ein, verschiebt sich der Beginn der Teilnahme um mindestens ein Quartal nach hinten. Für das weitere Verfahren der Einschreibung gelten die Vorgaben der **Anlage 4**.
- (5) Die LKK ist zur Kündigung der Teilnahme von HZV-Versicherten an der HZV bei Vorliegen der Kündigungsvoraussetzungen gemäß den Teilnahmebedingungen Versicherte berechtigt und verpflichtet.

§ 7

Organisation der Teilnahme der Hausärzte an der HZV

- (1) Der Hausärzteverband und MEDI e.V. organisieren als Gemeinschaft im Sinne des § 73 b Abs. 4 Satz 1 SGB V die Teilnahme der Hausärzte nach Maßgabe dieses Vertrages und erfüllen in diesem Zusammenhang folgende Aufgaben gegenüber der LKK und dem HAUSARZT; weitere Einzelheiten regelt **Anlage 4**:
 - a) Bekanntgabe des HZV-Vertrages und Erläuterung der Möglichkeiten zur Teilnahme an der HZV in ihren Veröffentlichungsorganen einschließlich des Versandes der Informationsunterlagen gemäß **Anlage 5**;
 - 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) Pflege und Bereitstellung des Verzeichnisses der an der HZV teilnehmenden HAUS-ÄRZTE sowie regelmäßige elektronische Versendung des Verzeichnisses an die LKK nach Maßgabe der **Anlage 4**;
 - e) Information des HAUSARZTES über die in **Anlage 2** näher bezeichneten Fortbildungsveranstaltungen im Sinne des § 3 Abs. 3 c) und Erfassung der Teilnahme des HAUS-ARZTES;

- f) Entgegennahme von Kündigungen von HAUSÄRZTEN zur Beendigung ihrer Teilnahme an der HZV und Information der LKK über die Beendigung;
 - g) Durchführung der Abrechnung der HZV-Vergütung gemäß § 295 a Abs. 2 SGB V des HAUSARZTES gegenüber der LKK nach Maßgabe der §§ 10 bis 14 sowie der **Anlage 3**.
- (2) Der Hausärzteverband und MEDI e.V. übernehmen nicht den Sicherstellungsauftrag gemäß § 75 Abs. 1 SGB V und erbringen selbst keine ärztlichen Leistungen. Die medizinische Verantwortung für die Behandlung der HZV-Versicherten verbleibt bei dem behandelnden HAUSARZT. Dieser erbringt seine ärztlichen Leistungen gegenüber den HZV-Versicherten selbst und in eigener Verantwortung im Einklang mit der ärztlichen Berufsordnung, nach Maßgabe des Behandlungsvertrages und seiner ärztlichen Sorgfaltspflicht.

§ 8 Software (Vertragssoftware)

- (1) Anforderungen an die Vertragssoftware zur Durchführung der HZV (Verwaltung) sowie zur Abrechnung über die Vertragssoftware ergeben sich aus **Anlage 1**. Über weitere Vorgaben an die Vertragssoftware, insbesondere hinsichtlich der Unterstützung bei Verordnungen und Überweisungen durch den HAUSARZT im Sinne einer rationalen Pharmakotherapie (§ 3 Abs. 5 c) und d)) einigen sich der Hausärzteverband, HÄVG, MEDI e.V. und MEDIVERBUND sowie die LKK innerhalb einer Frist von 3 Monaten nach Vertragschluss; sie 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 zum 1. April 2012 und eine Erweiterung um weitere Module nach einer Einigung im Sinne des Satzes 2 des vorstehenden Absatzes 1.

§ 9 Verwaltungsaufgaben der LKK zur Durchführung der HZV

- (1) Die LKK ist verpflichtet, ihre Versicherten in geeigneter Weise umfassend über Inhalt und Ziel der HZV sowie über die jeweils wohnortnahen HAUSÄRZTE zu informieren.
- (2) Die LKK gleicht die ihr nach Maßgabe von § 6 Abs. 3 und **Anlage 4** übermittelten „Teilnahme- und Einwilligungserklärungen Versicherte“ gegen ihren Versichertenbestand und gegen das ihr jeweils vorliegende aktuelle HZV-Arztverzeichnis ab. Sie führt über die teilnehmenden und ausgeschiedenen HZV-Versicherten das HZV-Versichertenverzeichnis. Dieses enthält den jeweils gewählten HAUSARZT und weitere Angaben gemäß **Anlage 4**. Die LKK ist verpflichtet, dem Hausärzteverband und MEDI e.V. das jeweils aktuelle HZV-Versichertenverzeichnis als Grundlage der Abrechnung bis zum 01. Tag des letzten Monats vor Beginn des jeweiligen Abrechnungsquartals zu übermitteln (01. März, 01. Juni, 01. September und 01. Dezember).
- (3) Die von der LKK in dem HZV-Versichertenverzeichnis genannten Versicherten gelten mit der Übermittlung des HZV-Versichertenverzeichnisses mit Wirkung für den HAUSARZT als eingeschrieben. Ärztliche Leistungen sind in dem auf den Zugang dieser Mitteilung beim HAUSARZT folgenden Quartal grundsätzlich HZV-vergütungsrelevant im Sinne der **Anlage 3** und dürfen danach abgerechnet werden.

- (4) Die LKK stellt dem Hausärzteverband und MEDI e.V. und auf deren Weisung auch der HÄVG nach Maßgabe der **Anlage 4** alle notwendigen Informationen, die diese für die Organisation der Teilnahme der Hausärzte an der HZV benötigt, zur Verfügung.
- (5) Die LKK erfasst und prüft die Teilnahme der HAUSÄRZTE an DMP gemäß **Anlage 2**.
- (6) Die LKK ist verpflichtet, auf ihrer Seite sämtliche Voraussetzungen für eine Bereinigungsregelung nach § 73 b Abs. 7 SGB V für den HZV-Vertrag zu schaffen und, soweit erforderlich, so frühzeitig das Schiedsamt gemäß § 73 b Abs. 7 SGB V anzurufen, dass spätestens bis zum 01. Mai 2012 eine Bereinigungsregelung vorliegt. Die LKK ist verpflichtet, über die Einhaltung ihrer Verpflichtung nach Satz 1 binnen einer Woche ab Zugang einer Aufforderung des Hausärzteverbandes und MEDI e.V. Auskunft zu erteilen. Die Aufforderung und die Auskunftserteilung nach dem vorstehenden Satz können per Telefax erfolgen.

§ 10

Anspruch des HAUSARZTES auf die HZV-Vergütung

- (1) Der HAUSARZT hat gegen die LKK einen Anspruch auf Zahlung der Vergütung für die nach Maßgabe des § 11 sowie der **Anlage 3** vertragsgemäß für die HZV-Versicherten erbrachten und ordnungsgemäß abgerechneten hausärztlichen Leistungen („**HZV-Vergütung**“). 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 LKK leistet als Bestandteil der HZV-Vergütung 3 monatliche Abschlagszahlungen pro Quartal. Die Höhe der Abschlagszahlungen beträgt 15,00 € 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 LKK mit der Auszahlung der HZV-Vergütung nach Maßgabe dieses § 10 sowie der **Anlage 3** in Verzug, ist der Betrag, der dem jeweiligen HAUSARZT geschuldeten HZV-Vergütung gemäß § 288 Abs. 2 BGB zu verzinsen. Die Geltendmachung eines weiteren Verzugschadens bleibt unberührt.
- (5) Die Vergütungsverpflichtung der LKK nach den vorstehenden Absätzen und ein Vergütungsanspruch des HAUSARZTES aus diesem HZV-Vertrag entstehen am 01. Juli 2012. Bis zu diesem Zeitpunkt ist der HAUSARZT von seinen Verpflichtungen aufgrund seiner Teilnahme an der HZV freigestellt. Er ist so lange berechtigt, Leistungen gegenüber HZV-Versicherten gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung abzurechnen. Die Verpflichtung zur Entgegennahme und Weiterleitung der „Teilnahme- und Einwilligungserklärungen 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 31.12.2024. Sie werden wie folgt geändert:
 - a) Einigen sich die LKK, der Hausärzteverband und MEDI e.V. bis spätestens 30. Juni 2024 nicht über eine Änderung der Vergütungsregelung gemäß §§ 1 bis 3 der **Anlage 3**, gilt die bisherige Vergütungsregelung unter Beachtung der im folgenden Absatz beschriebenen Anpassungsklausel zunächst bis zum 30. Juni 2027 fort. Einigen sich die LKK, der Hausärzteverband und MEDI e.V. bis spätestens 30. Juni 2024 nicht über eine neue Vergütungsregelung, sind sowohl die LKK als auch der Hausärzteverband und MEDI e.V. berechtigt, gegenüber der jeweils anderen Partei das Schiedsverfahren gemäß § 18

einzuweisen. Eine Weitergeltung des HZV-Vertrages vorausgesetzt, gelten die Regelungen der Sätze 1 und 2 für sämtliche weitere Drei-Jahres-Zeiträume, für die die Vergütungsregelungen gemäß der §§ 1 bis 3 der **Anlage 3** oder eine geänderte Vergütungsregelung über den 31. Dezember 2024 fortbesteht.

- b) Neue Vergütungstatbestände, die sich ausschließlich zugunsten des HAUSARZTES auswirken, können jederzeit durch Einigung der LKK mit dem Hausärzteverband und MEDI e.V. mit Wirkung für den HAUSARZT geregelt werden. Der Hausärzteverband, MEDI e.V. und die LKK 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 LKK und der Hausärzteverband und MEDI e.V. vor dem 30. Juni 2024 über eine Änderung der Vergütungsregelungen gemäß den §§ 1 bis 3 der **Anlage 3**, die nicht unter lit. b) fällt, teilen der Hausärzteverband und MEDI e.V. dies dem HAUSARZT unverzüglich, spätestens jedoch bis zum 15. Juli 2024 mit. Ist der HAUSARZT mit der Änderung nicht einverstanden, hat er das Recht, seine Teilnahme am Vertrag mit einer Kündigungsfrist von 3 Monaten mit Wirkung zum Ablauf des 30. Dezember 2024 zu kündigen (Sonderkündigungsrecht). Die rechtzeitige Absendung der Kündigungserklärung ist ausreichend. Kündigt der HAUSARZT nicht innerhalb der Kündigungsfrist und rechnet er weiter die HZV-Vergütung nach Maßgabe dieses HZV-Vertrages ab, gelten die Änderungen der Vergütungsregelung als genehmigt. Auf diese Folge werden der Hausärzteverband und MEDI e.V. den HAUSARZT in der Teilnahmeerklärung HAUSARZT sowie bei Bekanntgabe der neuen Vergütungsregelungen ausdrücklich hinweisen. § 10 Abs. 6 a) Satz 3 gilt entsprechend.
- (7) Die Vertragspartner beachten den Grundsatz der Beitragssatzstabilität nach § 73 b Abs. 5a S. 1 SGB V in Verbindung mit § 71 SGB V. Hierbei stellen sie sicher, dass Mehraufwendungen im Sinne von § 73 b Abs. 5a S. 4 SGB V und im Sinne von § 73 b Abs. 8 SGB V durch Einsparungen und Effizienzsteigerungen, die aus den Maßnahmen dieses Vertrages erzielt werden, kompensiert werden. Zwecks Befolgung dieser gesetzlichen Vorgaben steuern die Vertragspartner die Durchführung dieses Vertrages so, dass Mehraufwendungen, die die sich aus Einsparungen und Effizienzsteigerungen ergebenden Minderaufwendungen übersteigen, nicht entstehen. Eine Bemessung möglicher Mehraufwendungen erfolgt nach zwischen den Vertragspartnern abzustimmenden Parametern, erstmals nach Ablauf des ersten Jahres im Echtbetrieb. Werden hierbei wider Erwarten der Vertragspartner derartige Mehraufwendungen festgestellt, sind diese an die LKK zurückzahlen. Die Vertragspartner vereinbaren eine entsprechende Vertragsanpassung zur Fortführung der hausarztzentrierten Versorgung gemäß § 17 des HZV-Vertrages.

§ 11

Abrechnung der im Rahmen des HZV-Vertrages erbrachten Leistungen

- (1) Für die Abrechnung der im Rahmen dieses HZV-Vertrages erbrachten Leistungen ist der HAUSARZT befugt, die nach den Vorschriften des 10. Kapitels des SGB V erforderlichen Angaben an das vom Hausärzteverband und MEDI e.V. beauftragte Rechenzentrum als beauftragte andere Stelle im Sinne des § 295a Abs. 1 und 2 SGB V zu übermitteln. Das Abrechnungsverfahren umfasst die Abrechnungsprüfung und Erstellung einer Quartalsabrechnung des HZV-Vertrages für die LKK, den Hausärzteverband, MEDI e.V. 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 LKK-Abrechnung und der Auszahlungsdatei sowie Erstellung und Versand der Abrechnungsnachweise an den HAUSARZT.
- (2) Weitere Einzelheiten des Abrechnungsverfahrens regelt **Anlage 3**.

§ 11a **Ergänzende Abrechnungsmodalitäten**

- (1) Der HAUSARZT hat der LKK Überzahlungen nach Maßgabe der **Anlage 3** zu erstatten. Eine Überzahlung ist jede Auszahlung der LKK, die z.B. wegen fehlerhafter Abrechnung, den Anspruch des HAUSARZTES auf HZV-Vergütung übersteigt („**Überzahlung**“).
- (2) Leistungen, die gemäß **Anlage 3** vergütet werden, darf der HAUSARZT nicht zusätzlich gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg abrechnen („**Doppelabrechnung**“). Eine Doppelabrechnung kann zu einem Schaden der LKK führen. Der HAUSARZT hat der LKK einen solchen Schaden nach Maßgabe der §§ 249 ff. BGB zu ersetzen.
- (3) Die LKK ist gegenüber dem HAUSARZT berechtigt, den Betrag der Überzahlung bzw. einen Anspruch nach dem vorstehenden Absatz 2 Satz 3 gegenüber dem HZV-Vergütungsanspruch des jeweiligen HAUSARZTES in den auf die Zahlungsaufforderung folgenden Abrechnungszeiträumen zu verrechnen. Sie hat die Aufrechnungserklärung gegenüber dem Hausärzterverband und MEDI e.V. abzugeben und entsprechend den Vorgaben über die Abrechnungsrüge gemäß **Anlage 3** zu erläutern. Gesetzliche Ansprüche bleiben unberührt.
- (4) Die LKK 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 HÄVG ausgezahlt. Darüber hinaus bestehende vertragliche und gesetzliche Rückzahlungs- und Schadensersatzansprüche bleiben unberührt.
- (5) Weitere Einzelheiten des Abrechnungsverfahrens regelt **Anlage 3**.
- (6) Die §§ 10 bis 14 in Verbindung mit der **Anlage 3** gelten auch nach Beendigung des HZV-Vertrages mit Wirkung für den HAUSARZT fort, bis die HZV-Vergütung des HAUSARZTES vollständig abgerechnet und ausgezahlt ist.

§ 12 **Auszahlung der HZV-Vergütung**

- (1) Die LKK zahlt die HZV-Vergütung mit befreiender Wirkung an den Hausärzterverband und MEDI e.V. zur Erfüllung des Anspruches des HAUSARZTES auf die HZV-Vergütung.
- (2) Der Hausärzterverband und MEDI e.V. sind berechtigt und verpflichtet, die HZV-Vergütung für die HAUSÄRZTE von der LKK entgegenzunehmen und zu Abrechnungszwecken getrennt von ihrem sonstigen Vermögen zu verwalten; sie bedienen sich insoweit der HÄVG als Zahlstelle.
- (3) In Höhe der jeweiligen Zahlung an die HÄVG tritt Erfüllung gegenüber dem HAUSARZT ein (§ 362 BGB). Die Zahlung erfolgt unter dem Vorbehalt einer Abrechnungskorrektur nach § 11a.
- (4) Die HÄVG ist als Zahlstelle berechtigt und gegenüber dem Hausärzterverband und MEDI e.V. verpflichtet, die von der LKK erhaltene Zahlung an den HAUSARZT zum Zwecke der Abrechnung der HZV-Vergütung nach Abs. 1 gemäß den Vorgaben der **Anlage 3** weiterzuleiten; § 14 dieses HZV-Vertrages bleibt unberührt.

§ 13 Praxisgebühr

- (1) Praxisgebühren entfallen zum 01.01.2013.

§ 14 Verwaltungskostenpauschale

- (1) Der HAUSARZT ist verpflichtet, für die Organisation und Durchführung der Abrechnung eine Verwaltungskostenpauschale in Höhe des aus der Teilnahmeerklärung Hausarzt ersichtlichen Prozentsatzes (inklusive gesetzlicher Umsatzsteuer) seiner HZV-Vergütung („**Verwaltungskostenpauschale**“) an den Hausärzteverband und MEDI e.V. als Gesamtgläubiger zu zahlen.
- (2) Die HÄVG hat ihrerseits gegenüber dem Hausärzteverband und MEDI e.V. einen Anspruch auf Zahlung einer Vergütung in Höhe der von dem HAUSARZT nach Absatz 1 dieses § 14 zu zahlenden Verwaltungskostenpauschale (inklusive gesetzlicher Umsatzsteuer). Zur Abkürzung der Zahlungswege verrechnet die HÄVG als Erfüllungsgehilfe des Hausärzteverbandes und MEDI e.V. deren Anspruch auf die Verwaltungskostenpauschale nach dem vorstehenden § 14 Abs. 1 mit dem Auszahlungsbetrag der HZV-Vergütung nach dem vorstehenden § 12 Abs. 4 und behält die Verwaltungskostenpauschale ein. Die HÄVG ist sodann berechtigt, sich zur Erfüllung ihres Anspruches gemäß Satz 1 dieses § 14 Abs. 2 aus dem Einbehaltenen zu befriedigen. Die Sätze 1 und 2 dieses Absatzes begründen einen eigenen vertraglichen Anspruch der HÄVG, dem nur unstreitige Gegenrechte entgegengehalten werden dürfen.
- (3) Der Hausärzteverband und MEDI e.V. stellen der LKK die Abrechnungsleistungen nicht in Rechnung.

§ 15 Beirat

- (1) Die Durchführung dieses HZV-Vertrages wird von einem Beirat begleitet, der aus 4 Vertretern (2 Vertretern der LKK und 2 Vertretern des Hausärzteverbandes und MEDI e.V.) besteht. Jedes Beiratsmitglied hat das Recht, nicht stimmberechtigte Fachleute zur Beratung hinzuzuziehen. Die Beiratsmitglieder der LKK können von dieser und die Beiratsmitglieder des Hausärzteverbandes und MEDI e.V. können von diesen 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 und gegebenenfalls Zustimmung zu Vertragsänderungen nach § 17;
 - c) Empfehlungen zur Kündigung gegenüber einem HAUSARZT aus wichtigem Grunde nach Stellungnahme des HAUSARZTES nach § 5 Abs. 3;
 - d) Abstimmung der Öffentlichkeitsarbeit.
- (5) Der Beirat gibt sich eine Geschäftsordnung. Die Geschäftsordnung regelt unter anderem die Einberufung von Beiratssitzungen und Einzelheiten der Form der Beschlussfassung. Der Beirat hat eine Geschäftsstelle.

§ 16 Inkrafttreten, Vertragslaufzeit, Kündigung

- (1) Der Vertrag tritt unbeschadet des nachfolgenden Absatzes am 01. Januar 2012 in Kraft. Mit Inkrafttreten des HZV-Vertrages ist die Teilnahme des HAUSARZTES zulässig. Ab dem 1. April 2012 ist die Einschreibung von Versicherten durch den HAUSARZT nach § 6 Abs. 3 zulässig.
- (2) Die **Anlage 3** tritt am 1. Juli 2012 in Kraft. Die Pflichten gemäß den §§ 10 bis 14 sowie gemäß § 3 Abs. 3 bis 5 gelten ebenfalls erst vom 1. Juli 2012 an. § 10 Abs. 5 bleibt unberührt.
- (3) Die Laufzeit dieses HZV-Vertrages ist unbefristet.
- (4) Der HZV-Vertrag kann von der LKK, dem Hausärzteverband, MEDI e.V., der HÄVG oder MEDIVERBUND ordentlich mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden, erstmals jedoch zum 30. Juni 2015.
- (5) Eine Kündigung des HZV-Vertrages durch die LKK oder den Hausärzteverband und MEDI e.V. beendet den HZV-Vertrag mit Wirkung für sämtliche HZV-Partner nach Maßgabe dieses § 16 Abs. 5. Im Falle einer Kündigung entweder nur durch den Hausärzteverband oder nur durch MEDI e.V. wird der HZV-Vertrag zwischen den übrigen HZV-Partnern fortgeführt.
- (6) Kündigt die HÄVG oder MEDIVERBUND diesen HZV-Vertrag, wird er zwischen den übrigen HZV-Partnern fortgeführt. Im Falle einer Kündigung der HÄVG wird MEDIVERBUND Erfüllungsgehilfe des Hausärzteverbandes und von MEDI e.V. und übernimmt die Aufgaben der HÄVG nach diesem HZV-Vertrag (vgl. § 2 Abs. 4 dieses HZV-Vertrages). Kündigt auch MEDIVERBUND diesen HZV-Vertrag, übernehmen der Hausärzteverband und MEDI e.V. als Gesamtschuldner die Aufgaben der HÄVG nach diesem HZV-Vertrag solange selbst, bis sie einen neuen Erfüllungsgehilfen ausgewählt haben und die LKK dem Vorschlag des Vertragsbeitritts dieses Erfüllungsgehilfen nicht innerhalb von vier Wochen widersprochen hat; ein Widerspruch der LKK darf nur aus wichtigem Grunde erfolgen. Der Hausärzteverband und MEDI e.V. handeln bei der Auswahl und Zustimmung zum Vertragsbeitritt mit Wirkung für die HAUSÄRZTE.
- (7) Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt. Als wichtiger Grund gilt insbesondere
 - a) der Verstoß der LKK, des Hausärzteverbandes und MEDI e.V. gegen eine ihnen nach diesem Vertrag obliegende wesentliche Verpflichtung, der nicht innerhalb von einem Monat nach Zugang einer schriftlichen Aufforderung durch die LKK, den Hausärzteverband und MEDI e.V., je nachdem gegenüber wem 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 § 17 vorgesehene Verfahren beseitigt werden kann.
- (8) Die Kündigung muss jeweils schriftlich erfolgen. Der Hausärzteverband und MEDI e.V. informieren den HAUSARZT über eine nach diesem § 16 erklärte Kündigung, die LKK informiert die HZV-Versicherten.

§ 17 Verfahren zur Vertragsänderung

- (1) Die LKK und der Hausärzteverband und MEDI e.V. sind gemeinsam berechtigt, diesen Vertrag mit Wirkung für alle übrigen HZV-Partner mit angemessener Vorlauffrist nach Maßgabe der folgenden Absätze 2 und 3 zu ändern, sofern und soweit es die Umsetzung der HZV nach diesem Vertrag zwingend erfordert und der Beirat der Änderung nach sorgfältiger Prüfung ihrer Auswirkungen auf die HAUSÄRZTE zugestimmt hat.
- (2) Der Hausärzteverband und MEDI e.V. werden solche Änderungen den HAUSÄRZTEN schriftlich bekannt geben und eine Frist von 2 Monaten seit Zugang der Mitteilung der Änderung einräumen, innerhalb derer der HAUSARZT das Recht hat, den beabsichtigten Änderungen zu widersprechen, wenn und soweit sie sich nachteilig auf seine Rechtsposition auswirken. Solche nachteiligen Änderungen gelten als genehmigt, wenn der HAUSARZT nicht schriftlich gegenüber dem Hausärzteverband und MEDI e.V. oder der in der Bekanntmachung zur Entgegennahme des Widerspruchs benannten Stelle Widerspruch erhebt; auf diese Folge werden der Hausärzteverband und MEDI e.V. 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, sind der Hausärzteverband und MEDI e.V. 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 LKK und dem Hausärzteverband und MEDI e.V. gemeinsam ohne Zustimmung des HAUSARZTES vereinbart werden. Der Hausärzteverband und MEDI e.V. werden den HAUSÄRZTEN die Vertragsänderungen und den Beginn ihrer Wirksamkeit mit einer unter Berücksichtigung ihrer Interessen angemessenen Vorlauffrist schriftlich mitteilen.

§ 18 Schiedsklausel

Die LKK, der Hausärzteverband, MEDI e.V. und die HÄVG 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 LKK, des Hausärzteverbandes, MEDI e.V., und ihrer Erfüllungsgehilfen für die Erfüllung der in diesem Vertrag geregelten Pflichten bei einfacher Fahrlässigkeit ist ausgeschlossen, soweit nicht gegen wesentliche Vertragspflichten verstoßen wird oder eine Verletzung von Leben, Körper oder Gesundheit vorliegt. Die Haftung bei Verstoß gegen wesentliche Vertragspflichten ist bei einfacher Fahrlässigkeit auf den vorhersehbaren Schaden begrenzt.
- (2) Eine Haftung gegenüber nicht an diesem Vertrag beteiligten Dritten wird durch diesen HZV-Vertrag nicht begründet.
- (3) Die LKK haftet gegenüber dem Hausärzteverband und MEDI e.V. sowie ihren Erfüllungsgehilfen, darunter insbesondere gegenüber der HÄVG, 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. Die LKK wird den Hausärzteverband, MEDI e.V. und ihre Erfüllungsgehilfen, darunter insbesondere die HÄVG, insofern von sämtlichen Ansprüchen Dritter freistellen. Satz 1 und 2 dieses Absatzes gelten nur, wenn die Inhalte durch den Hausärzteverband und MEDI e.V. bzw. ihre Erfüllungsgehilfen inhaltlich unverändert in die Vertragssoftware aufgenommen wurden. Die Anpassung an ein Datenformat gilt nicht als inhaltliche Veränderung.

- (4) Freistellung nach diesem § 19 bedeutet die Abwehr unberechtigter und die Erfüllung berechtigter Ansprüche. Die LKK ist nicht berechtigt, gegenüber einem Freistellungsanspruch nach diesem § 19 Zurückbehaltungsrechte oder sonstige Gegenrechte aus diesem HZV-Vertrag gegenüber dem Hausärzteverband und MEDI e.V. geltend zu machen.

§ 20 Datenschutz

- (1) Die Verarbeitung von personenbezogenen Daten im Rahmen des HZV-Vertrages erfolgt ausschließlich unter Einhaltung der einschlägigen Datenschutzvorschriften, insbesondere der Art. 5, 6 und 9 der EU-Datenschutz-Grundverordnung und der dazu ergangenen nationalen Rechtsvorschriften im BDSG (neu) sowie des § 295a SGB V. Darüber hinaus haben die HZV-Partner und der HAUSARZT die Regelungen über die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht nach der Berufsordnung und den strafrechtlichen Bestimmungen zu beachten. Der Hausärzteverband und das von ihm beauftragte Rechenzentrum unterliegen zudem gemäß § 295a SGB V dem Sozialgeheimnis gem. § 35 SGB I. Bei der Verarbeitung von Sozialdaten („Versichertendaten“) sowie im Hinblick auf die Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse im Sinne von § 67 Abs. 2 Satz 2 SGB X sind darüber hinaus die Regelungen des Sozialgesetzbuches zu beachten.
- (2) Der Hausärzteverband, Medi e. V., die Krankenkasse und ihre Dienstleister beachten im Rahmen der in diesem HZV-Vertrag und seinen Anlagen geregelten Verarbeitung von Gesundheits- und Sozialdaten die gesetzlichen Anforderungen an Datenschutz und Datensicherheit, insbesondere die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen gemäß Art. 32 DSGVO, § 22 Abs. 2 BDSG (neu).
- (3) Ergänzend zu den Regelungen von Absatz 1 und 2 schließt der Hausärzteverband mit dem von ihm gemäß § 295a Abs. 2 SGB V, § 80 SGB X i.V.m. Art. 28 DSGVO beauftragten Rechenzentrum als anderer Stelle einen gesonderten Vertrag über die Datenverarbeitung und –nutzung zum Zweck der 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 9.

§ 21 Qualitätssicherung und Prüfwesen

Die LKK, der Hausärzteverband und MEDI e.V. legen die in **Anlage 8** aufgeführten Maßnahmen zur Prüfung der Qualitätssicherung in der HZV fest.

§ 22 Schlussbestimmungen

- (1) Die HZV-Partner sind verpflichtet, die vertraglichen Inhalte und Ziele nach außen und nach innen, insbesondere durch eine positive Darstellung in der Öffentlichkeit zu unterstützen und ihre Mitarbeiter in Fragen der Durchführung dieses Vertrags umfassend und kontinuierlich zu schulen.
- (2) Die HZV-Partner sind sich darüber einig, dass beim Abschluss dieses Vertrages nicht alle Möglichkeiten, die sich aus der künftigen wirtschaftlichen Entwicklung oder aus Änderungen von gesetzlichen Bestimmungen oder sonstigen für das Vertragsverhältnis wesentlichen Umständen ergeben können, vorausgesehen und erschöpfend geregelt werden können. Sie sichern sich gegenseitig zu, die in diesem Vertrag getroffenen Vereinbarungen in diesem Sinne zu erfüllen und etwa in Zukunft eintretenden Änderungen der Verhältnisse oder völlig neu eintretenden Umständen nach den allgemeinen Grundsätzen von Treu und Glauben Rechnung zu tragen. Die HZV-Partner stimmen insbesondere darin überein, dass die im Vertrag genannten Fristen zur gegenseitigen Lieferung von Daten und Informationen einvernehmlich anzupassen sind, wenn sich praktische Abläufe oder gesetzliche Vorgaben verändern. Die HZV-Partner werden sich bemühen, Informationen und Unterlagen gegenseitig jeweils so frühzeitig wie möglich zur Verfügung zu stellen, um eine möglichst frühzeitige Information der HAUS-ÄRZTE sicherzustellen.
- (3) Sollten einzelne Bestimmungen dieses HZV-Vertrages ganz oder teilweise 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 § 17 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.

§ 23 Anlagenverzeichnis

Die folgenden Anlagen sind Bestandteil des HZV-Vertrages:

Anlage 1	Vertragssoftware
Anlage 2	Qualitäts- und Qualifikationsanforderungen
Anlage 3	HZV-Vergütung und Abrechnung
Anlage 4	Prozessbeschreibung
Anlage 5	Infopaket und Starterpaket
Anlage 6	Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte
Anlage 7	Schiedsverfahren
Anlage 8	Prüfwesen im Sinne von § 73b Abs. 5 Satz 5 SGB V
Anlage 9	Datenschutz

Stuttgart, Köln, Kassel, den 01.09.2022

SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse

Hausärzteverband Baden-Württemberg e.V.

vertreten durch die Vorsitzende Prof. Dr. Nicola Buhlinger- Göpfarth

MEDI Baden-Württemberg e.V.

vertreten durch den Vorstand Dr. Werner Baumgärtner

HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft Aktiengesellschaft

vertreten durch die Vorstände Martina Simon und Dr. Axel Wehmeier

MEDIVERBUND AG

vertreten durch die Vorstände Frank Hofmann und Dr. Wolfgang Schnörer