

PROZESSBESCHREIBUNG

Teilnahme des Hausarztes an der HzV und Einschreibung von HzV-Versicherten

Inhaltsverzeichnis

1	HzV-Teilnahme des Hausarztes	2
1.1	Einschreibung der Hausärzte	2
1.1.1	Versendung des Infopaketes	2
1.1.2	Einschreibung des hausärztlich tätigen Arztes beim Hausärzterverband	2
1.1.3	Erfassung der teilnahmewilligen hausärztlich tätigen Ärzte und Überprüfung der Teilnahmevoraussetzungen	2
1.1.4	Erfüllung der Teilnahmevoraussetzungen und Beginn der Teilnahme	3
1.1.5	Versand des Starterpaketes bei Erfüllung der Teilnahmevoraussetzungen	3
1.1.6	Wegfall der Teilnahmevoraussetzungen während der Teilnahme an der HzV	3
1.2	Führung und Lieferung des HzV-Arztverzeichnisses	3
1.2.1	Änderungen im HzV-Arztverzeichnis	3
1.3	Informationspflicht des Hausarztes	4
1.4	Beendigung der Teilnahme des HAUSARZTES an der HzV	4
2	HzV-Versicherte	5
2.1	Einschreibung der Versicherten	5
2.1.1	Entgegennahme der Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte durch den HAUSARZT	5
2.1.2	Prüfung und Bestätigung der Versicherteneinschreibung und Führen des HzV-Versichertenverzeichnisses	6
2.1.3	Übermittlung des HzV-Versichertenverzeichnisses und Teilnahmebeginn HzV-Versicherte	6
2.2	Änderungen im HzV-Versichertenverzeichnis	6

1 HzV-Teilnahme des Hausarztes

1.1 Einschreibung der Hausärzte

1.1.1 Versendung des Infopaketes

An der hausärztlichen Versorgung mit Vertragsarztsitz im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin teilnehmende Vertragsärzte erhalten in der Regel ohne gesonderte Anforderung vom Hausärzteverband ein Infopaket gemäß **Anlage 5**.

Gleichzeitig steht eine unpersonalisierte Teilnahmeerklärung auf der Website des Deutschen Hausärzteverbandes e.V. (www.hausaerzteverband.de) im Bereich „Hausarztverträge“ zum Download zur Verfügung.

1.1.2 Einschreibung des hausärztlich tätigen Arztes beim Hausärzteverband

Der hausärztlich tätige Arzt füllt die Teilnahmeerklärung aus und sendet sie an den Hausärzteverband.

Fehlen für die Teilnahme relevante Informationen, nimmt der Hausärzteverband Kontakt mit dem Hausarzt auf und fordert die fehlende Information schriftlich an.

Bei Berufsausübungsgemeinschaften („BAG“, vgl. dazu im Einzelnen **Anlage 3**) muss jeder hausärztlich tätige Arzt in der BAG, der an der HzV nach dem HzV-Vertrag teilnehmen möchte, eine gesonderte Teilnahmeerklärung einreichen.

Bei Teilnahme eines in einem MVZ hausärztlich tätigen Arztes muss die Teilnahmeerklärung zusätzlich vom gesetzlichen Vertreter des MVZ unterzeichnet werden.

1.1.3 Erfassung der teilnahmewilligen hausärztlich tätigen Ärzte und Überprüfung der Teilnahmevoraussetzungen

Der Hausärzteverband erfasst den Teilnahmewunsch des Hausarztes mit dem Status „angefragt“ in seiner Datenbank. Anschließend erfolgt die Prüfung der Vollständigkeit der Erklärung des Hausarztes zu den Teilnahmevoraussetzungen und der weiteren Erklärungen des Hausarztes zur Erbringung sonstiger, in der Teilnahmeerklärung aufgeführter Leistungen durch den Hausärzteverband unter Mitwirkung der Krankenkassen. Der Hausärzteverband übermittelt Informationen über die teilnahmewilligen Hausärzte wöchentlich an die Krankenkasse in einem Datenformat, das in dem von den Krankenkassen und dem Hausärzteverband dazu vereinbarten Technischen Fachkonzept festgelegt ist. Die Krankenkassen prüfen die DMP-Teilnahmevoraussetzungen und melden das Ergebnis gemäß dem von den Krankenkassen und dem Hausärzteverband vereinbarten Technischen Fachkonzept mit dem Status „Ja“ oder „Nein“ binnen zehn Werktagen zurück an den Hausärzteverband. Der Hausärzteverband informiert den Hausarzt über das Ergebnis der Prüfung und fordert ihn, gegebenenfalls unter Fristsetzung, zur Nachbesserung auf. Die Teilnahmewünsche der Hausärzte bleiben bis maximal 90 Tage auf dem Status „angefragt“ in der Datenbank des Hausärzteverbandes gespeichert. Diese 90-Tagesfrist beginnt frühestens mit dem Quartal, in dem die Vergütungsverpflichtung der Krankenkasse gemäß § 16 Abs. 2 i.V.m. § 10 Abs. 1 in Kraft tritt. Wenn bis zum Ablauf dieser Frist keine Teilnahmebestätigung gegenüber dem Hausarzt erfolgt ist, werden die Daten des Hausarztes aus der Lieferung des Arztverzeichnisses der angefragten Ärzte an die Krankenkasse entfernt. Sofern der Hausarzt eine Teilnahme an dem HzV-Vertrag nach wie vor wünscht,

muss er erneut eine Teilnahmeerklärung ausfüllen und nach Ziffer 1.1.2 an den Hausärzteverband senden.

1.1.4 Erfüllung der Teilnahmevoraussetzungen und Beginn der Teilnahme

Liegen die Teilnahmevoraussetzungen und die Erklärungen zur Erbringung der Leistungen gemäß § 3 des HzV-Vertrages vor, lässt der Hausärzteverband den Hausarzt zur Teilnahme an der HzV zu und übersendet eine schriftliche Bestätigung (in der Regel per Fax oder E-Mail). Das Datum des Bestätigungsschreibens ist zugleich der Tag des Teilnahmebeginns. In der Datenbank wird mit Absendung der Teilnahmebestätigung der Status "angefragt" auf den Status „aktiv“ geändert.

1.1.5 Versand des Starterpaketes bei Erfüllung der Teilnahmevoraussetzungen

Nach Versendung der Teilnahmebestätigung erfolgt der Versand des Starterpaketes gemäß **Anlage 5** durch den Hausärzteverband.

1.1.6 Wegfall der Teilnahmevoraussetzungen während der Teilnahme an der HzV

Werden die Teilnahmevoraussetzungen gemäß § 3 Abs. 2 des HzV-Vertrages durch den HAUSARZT während seiner Teilnahme am HzV-Vertrag nicht mehr vollständig erfüllt, wird der HAUSARZT durch den Hausärzteverband aufgefordert, binnen 90 Tagen die Erfüllung der Voraussetzungen nachzuweisen. Der Lauf der Frist beginnt mit dem Datum der schriftlichen Mitteilung des Hausärzteverbandes an den HAUSARZT. Der Hausärzteverband weist zusätzlich darauf hin, dass er bei Nichterfüllung berechtigt und verpflichtet ist, die Teilnahme des HAUSARZTES an der HzV gemäß § 5 Abs. 3a des HzV-Vertrages zum Fristablauf zu kündigen.

Werden die Teilnahmevoraussetzungen zum Ablauf dieser 90-Tagesfrist durch den HAUSARZT nicht nachweislich erfüllt, kündigt der Hausärzteverband die Teilnahme des HAUSARZTES am HzV-Vertrag zum Ende des laufenden Quartals.

Stellen die Krankenkassen fest, dass eine oder mehrere der Teilnahmevoraussetzungen des HAUSARZTES gemäß § 3 Abs. 2 des HzV-Vertrages während seiner Teilnahme am HzV-Vertrag nicht mehr erfüllt sind, erfolgt eine Meldung an den Hausärzteverband im Rahmen des im Technischen Fachkonzept vereinbarten Datenformats oder in Einzelfällen durch gesonderte schriftliche Information.

1.2 Führung und Lieferung des HzV-Arztverzeichnisses

Der Hausärzteverband führt das Arztverzeichnis („**HzV-Arztverzeichnis**“) und übermittelt dieses regelmäßig und jedenfalls wöchentlich an die Krankenkasse nach Maßgabe des zwischen den Krankenkassen und dem Hausärzteverband vereinbarten Technischen Fachkonzepts.

1.2.1 Änderungen im HzV-Arztverzeichnis

Im HzV-Arztverzeichnis zu berücksichtigende Änderungen müssen durch den HAUSARZT und die Krankenkasse an den Hausärzteverband gemeldet werden. Die Änderungsmitteilungen werden durch den Hausärzteverband zeitnah geprüft und verarbeitet.

Folgende Änderungen können Auswirkungen auf das HzV-Arztverzeichnis haben und damit auf das Verzeichnis der teilnehmenden Versicherten:

- Umzug der Praxis des HAUSARZTES (Änderung der Betriebsstätte; Wechsel der Betriebsstättennummer) bzw. Aufgabe oder Übergabe der Praxis an einen Dritten;
- Rückgabe, Ruhen oder Entzug der Vertragsarztzulassung;
- Stellung eines Insolvenzantrages bezogen auf das Vermögen des HAUSARZTES;
- Änderung der Arztstammdaten;
- Entfallen der Teilnahmevoraussetzungen nach § 3 des Vertrages;
- Unbekannt verzogen;
- Tod;
- Ordentliche oder außerordentliche Kündigung durch den HAUSARZT oder durch den Hausärzteverband gegenüber dem HAUSARZT (§§ 5 und 17 des HzV-Vertrages);
- Wegfall oder Erwerb von Zusatzqualifikationen des HAUSARZTES, die auf die Teilnahme (§ 3 HzV-Vertrag) oder die Vergütung nach **Anlage 3** Einfluss haben bzw. Erwerb von Qualifikationen, die auf die Vergütung nach **Anlage 3** Einfluss haben.

Näheres dazu wird im zwischen den Krankenkassen und dem Hausärzteverband vereinbarten Technischen Fachkonzept geregelt.

1.3 Informationspflicht des Hausarztes

Der HAUSARZT muss Änderungen, die Einfluss auf seine Teilnahme an der HzV als Hausarzt haben oder nach Maßgabe der **Anlage 3** abrechnungsrelevante Informationen unverzüglich nach Kenntnis schriftlich anzeigen. Änderungen der Stammdaten kann der HAUSARZT formlos per Post oder per Fax gegenüber dem Hausärzteverband anzeigen. Zahlt die Krankenkasse einen zu hohen Betrag der HzV-Vergütung aus, weil der Arzt falsche oder nicht rechtzeitige Angaben zu vergütungsrelevanter Qualifikation/Ausstattung bzw. zu ihrem Wegfall gemacht hat, kann der Betrag der Überzahlung zurückgefordert werden (vgl. § 11a Abs. 2 und 4 des HzV-Vertrages).

Der Hausärzteverband meldet die Änderungen im Rahmen der Lieferung des HzV-Arztverzeichnisses an die Krankenkassen. Die jeweilige Krankenkasse informiert die bei dem HAUSARZT eingeschriebenen HzV-Versicherten unverzüglich über relevante Änderungen.

1.4 Beendigung der Teilnahme des HAUSARZTES an der HzV

Der Hausärzteverband meldet die Beendigung der HzV-Teilnahme des HAUSARZTES und die Beendigungsgründe nach § 5 des Vertrages im Rahmen der Lieferung des HzV-Arztverzeichnisses an die Krankenkassen.

Folgende Beendigungsgründe beenden die Teilnahme des HAUSARZTES am HzV-Vertrag:

- Arzt unbekannt verzogen
- Wegfall sonstiger Teilnahmevoraussetzungen
- Wegzug des Vertragsarztsitzes aus dem Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung
- Tod des Arztes
- Rückgabe, Ruhen oder Entzug der Vertragsarztzulassung
- Ordentliche oder außerordentliche Kündigung durch Arzt

- Außerordentliche Kündigung durch Hausärzteverband
- Stornierung der Vertragsteilnahme des Arztes
- Wechsel zu und Teilnahme an der fachärztlichen Versorgung

Die jeweilige Krankenkasse informiert die bei dem HAUSARZT eingeschriebenen HzV-Versicherten über die Beendigung der HzV-Teilnahme des HAUSARZTES unverzüglich und bietet den HzV-Versicherten einen anderen HAUSARZT an, den sie als ihren HAUSARZT wählen können.

2 HzV-Versicherte

2.1 Einschreibung der Versicherten

2.1.1 Entgegennahme der Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte durch den HAUSARZT

Die erforderlichen Einschreibeunterlagen gemäß **Anlage 6** (vgl. § 6 des HzV-Vertrages), sind in der Praxissoftware hinterlegt und gehen dem HAUSARZT zudem im Rahmen der Lieferung des Starterpakets als Kopiervorlage zu. Die Versicherteneinschreibelege nach **Anlage 6.1** im Format DIN A6 erhält der HAUSARZT als Vordrucke, diese sind Teil des Starterpakets.

Der HAUSARZT händigt dem Versicherten die im Starterpaket oder der Vertragssoftware zur Bedruckung enthaltene Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte gemäß **Anlage 6** und den HzV-Beleg aus. Vor Erklärung der Teilnahme wird der Versicherte vom HAUSARZT über den Inhalt des Hausarztprogrammes und über die vorgesehene Datenverarbeitung und seine Betroffenenrechte informiert. Er erhält diese Information mit der **Anlage 6** schriftlich durch den HAUSARZT mit der Aufforderung diese Unterlagen sorgfältig zu lesen. Der Versicherte beantragt seine Teilnahme an der HzV mit der Unterzeichnung des Versicherten-Einschreibebelegs (DIN A6) zusätzlich zu einer ebenfalls von ihm unterzeichneten ausführlicheren Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte. Mit Unterzeichnung der Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte und des Versicherten-Einschreibebelegs wird insbesondere

- der ihn betreuende (i.d.R. der einschreibende) Hausarzt für mindestens ein Jahr verbindlich ausgewählt;
- der Versicherte auf grundlegende Teilnahmebedingungen am Hausarztprogramm hingewiesen;
- eine datenschutzrechtliche Einwilligung des Versicherten eingeholt.

Der Zugang zur HzV steht auch den an der HzV interessierten weiteren Patienten offen, die bisher noch nicht durch den/einen HAUSARZT behandelt werden. Näheres stimmen die Krankenkasse und der Hausärzteverband im Beirat ab.

Den durch den Versicherten unterzeichneten Versicherteneinschreibebeleg (DIN A6) sendet der HAUSARZT regelmäßig an das hierzu vom Hausärzteverband eingesetzte Rechenzentrum (vgl. **Anlage 3**). Die von dem Versicherten gegengezeichnete Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte verbleibt in der Patientenakte. Ein Exemplar der Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte händigt der HAUSARZT dem Versicherten aus.

Das von dem Hausärzteverband hiermit beauftragte Rechenzentrum scannt und verarbeitet den Versicherten-Einschreibebeleg und sendet die Einschreibedaten wöchentlich an die jeweilige

Krankenkasse oder einen von der Krankenkasse beauftragten Dienstleister nach Maßgabe der zwischen der Krankenkasse und dem Dienstleister gesondert vereinbarten Regelungen. Die Stichtage für die letztmögliche Übersendung von Versicherteneinschreibedaten an die Krankenkassen sind der jeweils 10. Kalendertag des zweiten Monats im Quartal vor Beginn des jeweiligen Abrechnungsquartals, also 10. Februar, 10. Mai, 10. August und 10. November.

Davon abweichend ist für das erste Abrechnungsquartal der Stichtag für die letztmögliche Übersendung von Versicherteneinschreibedaten an die Krankenkassen der 20. Kalendertag des ersten Monats im Quartal vor Beginn des ersten Abrechnungsquartals, also 20. Januar, 20. April, 20. Juli, 20. Oktober.

Details dazu werden im Fachkonzept Versicherteneinschreibung geregelt.

Der Versicherte gilt zu diesem Zeitpunkt noch nicht als HzV-Versicherter.

2.1.2 Prüfung und Bestätigung der Versicherteneinschreibung und Führen des HzV-Versichertenverzeichnisses

Die Krankenkasse nimmt die Einschreibedaten von dem vom Hausärzteverband eingesetzten Rechenzentrum entgegen und prüft die Teilnahmevoraussetzungen der Versicherten.

Die von dem vom Hausärzteverband beauftragten Rechenzentrum übermittelten Einschreibedaten der Versicherten führen, soweit die Voraussetzungen für eine Teilnahme dieser Versicherten an der HzV gegeben sind und der HAUSARZT ordnungsgemäß an der HzV teilnimmt, zur Teilnahme dieser Versicherten an der HzV und zur Aufnahme in das HzV-Versichertenverzeichnis.

Der jeweilige Versicherte wird durch die Krankenkassen über das Ergebnis der Prüfung der Teilnahmevoraussetzungen informiert. Dem Hausärzteverband werden diese Informationen im Rahmen der Lieferung des HzV-Versichertenverzeichnisses zur Verfügung gestellt.

Die Krankenkasse führt das Verzeichnis der Versicherten („**HzV-Versichertenverzeichnis**“) auf Grundlage des zwischen den Krankenkassen und dem Hausärzteverband vereinbarten Technischen Fachkonzepts.

2.1.3 Übermittlung des HzV-Versichertenverzeichnisses und Teilnahmebeginn HzV-Versicherte

Die Krankenkasse meldet das HzV-Versichertenverzeichnis an den Hausärzteverband bis spätestens zum 1. Kalendertag des letzten Monats im Quartal vor Beginn des jeweiligen Abrechnungsquartals (1. März, 1. Juni, 1. September und 1. Dezember).

Der Hausärzteverband versendet an den HAUSARZT die Information über den Teilnahmezustand des Versicherten bis zum 25. Tag des letzten Monats im Quartal. Mit der Meldung der Teilnahme eines Versicherten gilt dieser Versicherte für das Folgequartal als abrechnungsfähig im Rahmen des Vertrages.

Die Abrechnung für nicht krankenversicherte Personen gemäß § 264 Abs. 2 bis 6 SGB V (dokumentiert durch den fünfstelligen Versichertenstatus auf der Krankenversichertenkarte: 1xxx4) wird auf der papierbasierten Quartals-Gesamtabrechnung für die Kassen getrennt von der Abrechnung für die HzV-Versicherten dargestellt.

2.2 Änderungen im HzV-Versichertenverzeichnis

Nach Maßgabe der Teilnahmebedingungen Versicherte können sich Änderungen im HzV-

Versichertenbestand ergeben (z. B. Ausscheiden von HzV-Versicherten aus der HzV).

Änderungen im HzV-Versichertenbestand werden durch die Krankenkassen aufgenommen und im Rahmen der Lieferung des HzV-Versichertenverzeichnisses an den Hausärzteverband übermittelt.