

Prozessbeschreibung

Abschnitt 1

Teilnahmemanagement Hausärzte

§ 1 Teilnahmeerklärung und Beginn der Teilnahme des Hausarztes

- (1) Der Hausärzteverband erfasst den Teilnahmewunsch des Hausarztes mit dem Status „angefragt“ in seiner Datenbank. Anschließend erfolgt die Prüfung der Teilnahmevoraussetzungen und der weiteren Erklärungen des Hausarztes zur Erbringung der in § 2 dieses Versorgungsmoduls genannten Leistungen anhand der Angaben in der HZV-Erklärung. Das Verzeichnis der teilnahmewilligen Ärzte wird von der HÄVG geführt und 14-täglich an die AOK geliefert. Die AOK prüft die DMP-Teilnahmevoraussetzung und meldet das Ergebnis mit dem Status „Ja“ oder „Nein“ spätestens am dritten auf den Tag der Anlieferung folgenden Arbeitstag an den Hausärzteverband. Der Hausärzteverband informiert den Hausarzt über das Ergebnis der Prüfung und fordert ihn, gegebenenfalls unter Fristsetzung, zur Nachbesserung auf.
- (2) Liegen die Teilnahmevoraussetzungen und die Erklärungen zur Erbringung der Leistungen vor, gegebenenfalls nach Nachbesserung durch den Hausarzt, lässt der Hausärzteverband den Hausarzt zur Teilnahme an diesem Versorgungsmodul „Basisversorgung Chroniker“ („Versorgungsmodul“) zu und übermittelt eine Teilnahmebestätigung unter Angabe des Tags des Teilnahmebeginns. Die rechtsverbindliche Vertragsteilnahme beginnt mit Zugang dieser Teilnahmebestätigung gem. § 3 Abs. 1 der Anlage 3a – Versorgungsmodul „Basisversorgung Chroniker“ mit der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland“.
- (3) Nach der Teilnahmebestätigung erfolgt der Versand des Starterpaketes auf Kosten der Krankenkasse durch den Hausärzteverband. Die Organisation der Erstellung und den Versand des Starterpaketes übernimmt die HÄVG unter Berücksichtigung wirtschaftlicher Gesichtspunkte. Für die hierdurch entstehenden Kosten steht der HÄVG ein Aufwendungsersatzanspruch gegen die Krankenkasse zu. Über Auflage und Bestückung der Starterpakete einigen sich die Vertragspartner. Das Starterpaket enthält in der Regel:
 - Anschreiben
 - Leitfaden zur Patienteneinschreibung
 - Patienteninformationen zum Hausarztprogramm und Datenschutz
 - Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherter
 - HZV-Beleg

- Bestellformular für weitere Unterlagen;
- Ggf. weitere Informationen.

§ 2 Führung und Lieferung des HZV-Arztverzeichnisses

- (1) Der Hausärzteverband führt über die an diesem Versorgungsmodul teilnehmenden Hausärzte ein Verzeichnis („HZV-Arztverzeichnis“). Dieses enthält die zur Umsetzung des Vertrages und für die Abrechnung im Rahmen dieses Versorgungsmoduls erforderlichen Arztstammdaten. Das HZV-Arztverzeichnis wird auf Basis der vom Hausarzt mitgeteilten Änderungen vom Hausärzteverband aktualisiert. Es wird in mit der Krankenkasse abzustimmenden Zeiträumen und Übertragungswegen der Krankenkasse zur Verfügung gestellt.
- (2) Über das HZV-Arztverzeichnis werden der Krankenkasse die für die Arztteilnahme erheblichen Änderungen in den Arztstammdaten mitgeteilt (z.B. Kündigung der Arztteilnahme oder Rückgabe der Vertragsarztzulassung). Der Hausärzteverband ist verpflichtet, der Krankenkasse die für die Arztteilnahme erheblichen Änderungen nach Kenntnisnahme im nächstfolgenden HZV-Arztverzeichnis zu übermitteln. Im Interesse einer kontinuierlichen Sicherstellung der medizinischen Versorgung der an diesem Versorgungsmodul teilnehmenden Versicherten können die Vertragspartner hiervon einvernehmlich abweichen.

§ 3 Informationspflichten des Hausarztes gegenüber dem Hausärzteverband

- (1) Der Hausarzt ist verpflichtet, alle Änderungen bezüglich der in seiner HZV-Erklärung enthaltenen Angaben unverzüglich und schriftlich gegenüber dem Hausärzteverband anzuzeigen, was auch in einem elektronischen Format erfolgen kann.
- (2) Hierzu gehören insbesondere Änderungen, die seinen Vertragsarztsitz oder seinen vertragsarztrechtlichen Status, wie z.B. Ruhen oder Rückgabe der Zulassung, betreffen. Werden solche Änderungen beabsichtigt, sind diese bereits im Zeitpunkt der Beantragung der Änderungsgenehmigung bei der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung auch dem Hausärzteverband mitzuteilen.
- (3) Insbesondere folgende Fälle können auftreten:
 - a) Verlegung des Vertragsarztsitzes

Verlegt ein Hausarzt seinen Vertragsarztsitz in einen anderen KV-Bezirk, wird seine Teilnahme an diesem Versorgungsmodul beendet, ohne dass es einer Kündigung

bedarf, da durch die Verlegung des Vertragsarztsitzes eine Voraussetzung für die Teilnahme an diesem Versorgungsmodul entfällt. Verlegt ein Hausarzt seinen Vertragsarztsitz innerhalb des KV-Bezirks, bleibt seine Teilnahme an diesem Versorgungsmodul davon unberührt. Der Hausarzt ist verpflichtet, der HÄVG mit Wirkung für den Hausärzteverband bereits vor der Verlegung des Vertragsarztsitzes seine Adressänderung und die Änderung seiner Betriebsstättennummer (BSNR) unter Angabe des Datums der Verlegung mitzuteilen. Die HÄVG erfasst die Änderung für den Hausärzteverband in der Datenbank und meldet diese an die Krankenkasse.

b) Tod des Hausarztes

Verstirbt ein Hausarzt, wird die Teilnahme an diesem Versorgungsmodul nach Kenntniserlangung durch den Hausärzteverband beendet, es sei denn, die Hausarztpraxis wird bis zur Nachbesetzung fortgeführt (z.B. sogenannte „Witwenquartalgenehmigung“). In diesem Fall wird die Teilnahme mit Ablauf der Nachbesetzungsfrist beendet.

c) Wegfall der Vertragsarztzulassung

Bei Wegfall der Zulassung als Vertragsarzt (Rückgabe, Entzug, Verzicht, etc.) wird die Teilnahme nach Kenntniserlangung durch den Hausärzteverband beendet.

d) Ruhen der Vertragsarztzulassung

Beantragt ein Hausarzt das Ruhen seiner Zulassung und teilt dies dem Hausärzteverband frühzeitig, spätestens zum Zeitpunkt der Antragsstellung bei der KV mit, können die Vertragspartner auf Antrag des Hausarztes von der Regelung nach § 5 Abs. 2 dieses Anhangs einvernehmlich abweichen. Über die hierzu getroffene Entscheidung setzt der Hausärzteverband den Hausarzt in Kenntnis.

e) Kündigung durch oder gegenüber dem Hausarzt

Im Falle einer ordentlichen oder außerordentlichen (fristlosen) Kündigung des Hausarztes oder gegenüber dem Hausarzt (vgl. § 5 dieses Anhangs) endet seine Teilnahme an diesem Versorgungsmodul zum jeweiligen Zeitpunkt der Wirksamkeit der Kündigung.

§ 4 Information an teilnehmende Versicherte bei Beendigung der Teilnahme des Hausarztes

- (1) Der Hausärzteverband meldet die Beendigung der Teilnahme an diesem Versorgungsmodul des Hausarztes und die Beendigungsgründe nach § 5 dieses Anhangs im Rahmen der Lieferung des HZV-Arztverzeichnisses an die Krankenkasse. Die Krankenkasse informiert dessen eingeschriebenen Versicherten über die Beendigung.

§ 5 Beendigung der Teilnahme des Hausarztes an diesem Versorgungsmodul

- (1) Der Hausarzt kann seine Teilnahme an dieser Anlage 3a mit einer Kündigungsfrist von 4 Wochen zum Quartalsende schriftlich, was auch in elektronischem Format erfolgen kann, durch Erklärung gegenüber dem Hausärzteverband kündigen. Die HÄVG ist zur Entgegennahme von Kündigungserklärungen für den Hausärzteverband berechtigt.
- (2) Die Teilnahme des Hausarztes an diesem Versorgungsmodul wird durch den Hausärzteverband bzw. die HÄVG beendet, wenn
 - a) die vertragsärztliche Zulassung des Hausarztes ruht bzw. endet.
 - b) der Hausarzt seine vertragsärztliche Tätigkeit im Geltungsbereich dieses Versorgungsmoduls vollständig aufgibt und/oder ausschließlich in einer anderen KV-Region tätig wird;
 - c) dieses Versorgungsmodul gem. § 5 der Anlage 3a endet ohne dass es einer schriftlichen Kündigung der Teilnahme seitens des Hausärzteverbandes bedarf und keine Anschlussvereinbarung bzw. ein HZV-Vertrag geschlossen wurde, die dieses Versorgungsmodul ersetzen. Die Mitteilungspflichten des Hausarztes nach § 3 dieses Anhangs bleiben hiervon unberührt.
- (3) Der Hausärzteverband ist berechtigt und gegenüber der Krankenkasse verpflichtet, die Teilnahme an diesem Versorgungsmodul gegenüber dem Hausarzt bei Vorliegen eines wichtigen Grundes mit sofortiger Wirkung zu kündigen. Als wichtige Gründe gelten insbesondere die in den nachfolgenden Buchstaben a) bis c) geregelten Fälle:
 - a) Der Hausarzt erfüllt die Teilnahmevoraussetzungen gemäß § 3 des HZV-Vertrags nicht vollständig;
 - b) Der Hausarzt verstößt gegen eine andere wesentliche Vertragspflicht;
 - c) Der Hausarzt verstößt in erheblichem Umfang gegen die ärztliche Berufsordnung oder seine vertragsärztlichen Pflichten. Soweit dieser Verstoß nicht im Rahmen der Durchführung dieses Versorgungsmoduls begangen wird, muss er von der

zuständigen Ärztekammer bzw. der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung rechtskräftig festgestellt worden sein.

- d) Der Kündigung hat in der Regel eine schriftliche Abmahnung des Hausarztes voranzugehen, mit der dieser zur Beseitigung des Verstoßes innerhalb von vier Wochen ab Zugang der Abmahnung aufgefordert wird.
- e) Die Kündigung der Teilnahme an diesem Versorgungsmodul durch den Hausarzt oder gegenüber dem Hausarzt hat keinen Einfluss auf die Wirksamkeit und das Fortbestehen der Anlage 3a zwischen den Vertragspartnern.
- f) Bis zum Eintritt der Kündigungswirkung ist der Hausarzt zur Leistungserbringung im Rahmen dieses Versorgungsmoduls sowie zur Abrechnung seiner erbrachten Leistungen verpflichtet. Unberührt von der Teilnahmebeendigung bleiben nachvertragliche Pflichten.
- g) Im Falle der Beendigung der Teilnahme eines Hausarztes an diesem Versorgungsmodul hat die Krankenkasse die jeweils bei diesem Hausarzt in dieses Versorgungsmodul eingeschriebenen Versicherten über die Beendigung der Teilnahme des Hausarztes an diesem Versorgungsmodul zu unterrichten.

Abschnitt 2

Teilnehmemanagement Versicherte

§ 6 Einschreibung der Versicherten

- (1) Das von dem Hausärzteverband eingesetzte Rechenzentrum sendet die Einschreibedaten nach § 4 Abs. 1 der Anlage 3a an den von der Krankenkasse beauftragten Dienstleister.
- (2) Nach Abgabe seiner Erklärung zur Teilnahme/ Datenschutz sowie des HZV-Belegs nimmt der Versicherte in der Regel mit Wirkung für das auf das Datum der Abgabe der Erklärung zur Teilnahme/ Datenschutz folgende Abrechnungsquartal an diesem Versorgungsmodul teil, wenn der HZV-Beleg bis zum 1. Kalendertag des 2. Monats vor Beginn eines Abrechnungsquartals beim Hausärzteverband bzw. spätestens am 10. Kalendertag des 2. Monats vor Beginn eines Abrechnungsquartals bei der Krankenkasse (10. Februar, 10. Mai, 10. August, 10. November) eingegangen ist und die Krankenkasse den Versicherten als teilnehmend in das HZV-Versichertenverzeichnis aufgenommen hat. Geht der HZV-Beleg später beim Hausärzteverband bzw. bei der Krankenkasse ein, verschiebt sich der Beginn der Teilnahme um mindestens ein Quartal nach hinten.

- (3) Der Versicherte ist zu diesem Zeitpunkt noch nicht eingeschrieben. Die Einschreibung der Versicherten erfolgt durch die Krankenkasse gemäß den nachfolgenden Regelungen.

§ 7 Prüfung des Teilnahmewunsches, Versicherteneinschreibung und Führen des Versichertenverzeichnisses

- (1) Die Krankenkasse oder die von ihr benannte Stelle prüft die Teilnahmevoraussetzungen des Versicherten. Sind die Teilnahmevoraussetzungen erfüllt, kann der Versicherte gemäß den Teilnahmebedingungen an diesem Versorgungsmodul teilnehmen.
- (2) Die von dem vom Hausärzteverband eingesetzten Rechenzentrum übermittelten Daten aus der Erklärung zur Teilnahme/ Datenschutz führen, soweit die Voraussetzungen für eine Teilnahme dieser Versicherten an diesem Versorgungsmodul gegeben sind und der Hausarzt ordnungsgemäß an diesem teilnimmt, zur Zulassung dieser Versicherten an diesem Versorgungsmodul und somit zu einer Aufnahme dieser Versicherten in das Versichertenverzeichnis.
- (3) Liegen die Teilnahmevoraussetzung vor und gehen die Einschreibedaten der Versicherten bis zum 10. Kalendertag des zweiten Monats eines Quartals bei der Krankenkasse oder deren Dienstleister ein, wird der Versicherte mit dem nächsten Versichertenverzeichnis durch die Krankenkasse als Teilnehmer gemeldet.
- (4) Wird dem Versicherten die Teilnahme (z. B. auf Grund eines ungeklärten oder fehlenden Versicherungsverhältnisses bei der Krankenkasse) verweigert oder widerruft der Versicherte seine Erklärung zur Teilnahme/ Datenschutz innerhalb der Widerrufsfrist, wird das vom Hausärzteverband beauftragte Rechenzentrum hierüber im Rahmen der Lieferung des Versichertenverzeichnisses informiert.
- (5) Die Krankenkasse führt das Versichertenverzeichnis unter Angabe des Teilnahmestatus des Versicherten, des Datums des Teilnahmebeginns des Versicherten und des gewählten Hausarztes.

§ 8 Übermittlung des Versichertenverzeichnisses und Teilnahmebeginn Versicherte

- (1) Die Krankenkasse übermittelt das Versichertenverzeichnis an das vom Hausärzteverband beauftragte Rechenzentrum bis spätestens zum 1. Tag des letzten

Monats vor Beginn des Abrechnungsquartals (1. März, 1. Juni, 1. September, 1. Dezember).

- (2) Das von dem Hausärzteverband eingesetzte Rechenzentrum stellt dem Hausarzt die Information über den Teilnahmestatus des Versicherten (Informationsbrief Patiententeilnahmestatus) in der Regel bis zum 25. Tag des letzten Monats im Quartal für das folgende Abrechnungsquartal zur Verfügung.
- (3) Gleichzeitig informiert die Krankenkasse den Versicherten über den Teilnahmestatus, das Datum des Teilnahmebeginns und den gewählten Hausarzt.

§ 9 Änderungen im Versichertenverzeichnis

- (1) Nach Maßgabe der Teilnahmebedingungen können sich Änderungen im Versichertenbestand ergeben (z.B. Ausscheiden aus diesem Versorgungsmodul).
- (2) Änderungen im Versichertenbestand werden durch die Krankenkasse aufgenommen und im Rahmen der Lieferung des Versichertenverzeichnisses für das Folgequartal an den Hausärzteverband übermittelt.
- (3) Beendigungen von HZV-Versicherten sind grundsätzlich nur für zukünftige Abrechnungsquartale möglich.
- (4) Die Krankenkasse ist verpflichtet, folgende Regelungen umzusetzen:
 - a) Verlegt ein Hausarzt seinen Vertragsarztsitz innerhalb des KV-Bezirks, führt dies nur dann zu einer Beendigung der Teilnahme des Versicherten, wenn der Versicherte ausdrücklich einen neuen Hausarzt wählt oder ausdrücklich seine Teilnahme an diesem Versorgungsmodul aus wichtigem Grund kündigt. Dies gilt auch, wenn der Hausarzt eine Berufsausübungsgemeinschaft gründet, erweitert, aus einer Berufsausübungsgemeinschaft ausscheidet oder sich seine BSNR aus anderen Gründen ändert.
 - b) In den Fällen des § 4 Abs. 2 dieses Anhangs besteht die Teilnahme des Versicherten für die Dauer der Nachbesetzungsfrist fort.

Abschnitt 3

Datenschutz

§ 10 Datenschutz im Rahmen dieses Versorgungsmoduls

- (1) Die Verarbeitung von personenbezogenen Daten im Rahmen dieses Versorgungsmoduls 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. 1 Satz 2 SGB X sind darüber hinaus die Regelungen des Sozialgesetzbuches zu beachten.
- (2) Der Hausärzteverband, die Krankenkasse und ihre Dienstleister beachten im Rahmen der in diesem Versorgungsmodul 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) und § 78a SGB X.
- (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 Teilnahmeprüfung und der Leistungsabrechnung, in dem die Anforderungen an Datenschutz und Datensicherheit, insbesondere die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen ausführlich geregelt werden.
- (4) Weitere Hinweise zum Datenschutz für den Hausarzt enthält Anhang 4.2.