#### **PROZESSBESCHREIBUNG**

#### Teilnahme des Hausarztes an der HZV und Einschreibung von HZV-Versicherten

#### Inhaltsverzeichnis

Teilnahmemanagement HAUSÄRZTE ......2 1.1 Verfahren zur Vertragsteilnahme ......2 1.1.1 1.1.2 Erfassung der teilnahmewilligen Hausärzte und Überprüfung der 1.1.3 1.1.4 1.2 Führung und Lieferung des HZV-Arztverzeichnisses......3 1.3 Informationspflicht des HAUSARZTES......4 1.4 Information an HZV-Versicherte bei Beendigung der Teilnahme des HAUSARZTES ...... 4 Verlegung des Vertragsarztsitzes......4 1.4.1 1.4.2 Tod des HAUSARZTES...... 5 1.4.3 1.4.4 Ruhen der Vertragsarztzulassung .......5 Kündigung durch oder gegenüber dem HAUSARZT......5 1.4.5 1.4.6 Geregelte Praxisübergabe......5 1.4.7 DMP-Prüfung .......6 2 HZV-Versicherte......7 2.1 Einschreibung der Versicherten ......7 Entgegennahme der Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte durch den 2.1.1 HAUSARZT......7 Prüfung des Teilnahmewunsches, Versicherteneinschreibung und Führen des HZV-2.1.2 Übermittlung des HZV-Versichertenverzeichnisses und Teilnahmebeginn HZV-Versicherte 9 2.1.3 2.2 Änderungen im HZV-Versichertenverzeichnis ......9 3 

# 1 Teilnahmemanagement HAUSÄRZTE

## 1.1 Verfahren zur Vertragsteilnahme

### 1.1.1 Teilnahmeerklärung des Hausarztes

Zur Teilnahme an dem HZV-Vertrag ist es erforderlich, dass der Hausarzt eine Teilnahmeerklärung gemäß § 4 Abs. 1 HZV-Vertrag gegenüber dem Hausärzteverband abgibt.

Die Teilnahmeerklärung wird dem Hausarzt über eine vom Hausärzteverband bestimmte Internetpräsenz zum Download zur Verfügung gestellt (§ 4 HZV-Vertrag) und kann per Fax, Post oder elektronisch übermittelt werden. Der Hausarzt kann seine Teilnahme an der HZV auch über ein vom Hausärzteverband zur Verfügung gestellten Online-Dienst beantragen.

Die Teilnahmeerklärung umfasst sämtliche für das Teilnahmemanagement erforderlichen Daten, wie insbesondere Angaben zur Person (Arztstammdaten), zu Qualifikationen und zur Ausstattung der Arztpraxis (§ 3 des HZV-Vertrages).

Mit Abgabe der Teilnahmeerklärung gemäß **Anlage 5** oder des entsprechenden Online-Formulars bestätigt der Hausarzt, dass seine Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind.

Zum Empfang der Erklärung ist die HÄVG berechtigt (§ 2 Abs. 3 des HZV-Vertrages).

# 1.1.2 Erfassung der teilnahmewilligen Hausärzte und Überprüfung der Teilnahmevoraussetzungen anhand der Angaben in der Teilnahmeerklärung

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 genannten Leistungen anhand der Angaben in der Teilnahmeerklärung. Weitere Hinweise zum Datenschutz enthält **Anlage 11**.

Bei Teilnahmewunsch eines in einem MVZ tätigen Hausarztes gemäß § 3 Abs. 1 d) des HZV-Vertrages (Angestellter) müssen die Angaben in der Teilnahmeerklärung von dem gesetzlichen Vertreter des MVZ bestätigt werden.

Bei Teilnahmewunsch eines angestellten Hausarztes gemäß § 3 Abs. 1 b) des HZV-Vertrages müssen die Angaben in der Teilnahmeerklärung von dem oder den anstellenden Arzt/Ärzten bestätigt werden.

Die Krankenkasse prüft die DMP-Teilnahmevoraussetzungen und meldet das Ergebnis mit dem Status "Ja" oder "Nein" jeweils binnen zwei Wochen nach Aufforderung des Hausärzteverbands an den Hausärzteverband. Der Hausärzteverband informiert den Hausarzt über das Ergebnis der Prüfung und fordert ihn, gegebenenfalls unter Fristsetzung, zur Nachbesserung auf.

#### 1.1.3 Erfüllung der Teilnahmevoraussetzungen und Beginn der Teilnahme

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 der HZV zu und übermittelt eine Teilnahmebestätigung unter Angabe des Datums des Teilnahmebeginns. Die rechtsverbindliche Vertragsteilnahme beginnt mit Zugang dieser Teilnahmebestätigung gemäß § 4 Abs. 2 HZV-Vertrag.

#### 1.1.4 Versand des Starterpaketes bei Erfüllung der Teilnahmevoraussetzungen

Nach der Teilnahmebestätigung erfolgt der Versand des Starterpaketes. Die Organisation der Erstellung und den Versand des Starterpaketes übernimmt die HÄVG.

## 1.2 Führung und Lieferung des HZV-Arztverzeichnisses

Der Hausärzteverband führt über die am HZV-Vertrag teilnehmenden HAUSÄRZTE ein Verzeichnis ("HZV-Arztverzeichnis"). Dieses enthält die zur Umsetzung des Vertrages und für die Abrechnung im Rahmen der HZV erforderlichen Arztstammdaten. Das HZV-Arztverzeichnis wird auf Basis der vom HAUSARZT mitgeteilten Änderungen vom Hausärzteverband aktualisiert. Es wird in mit den Krankenkassen abzustimmenden Zeiträumen und Übertragungswegen den Krankenkassen zur Verfügung gestellt.

Über das HZV-Arztverzeichnis werden den Krankenkassen die für die Arztteilnahme erheblichen Änderungen in den Arztstammdaten mitgeteilt (z.B. Kündigung der Arztteilnahme oder Rückgabe der Vertragsarztzulassung). Der Hausärzteverband ist verpflichtet, den Krankenkassen die für die Arztteilnahme erheblichen Änderungen nach Kenntnisnahme im nächstfolgenden HZV-Arztverzeichnis zu übermitteln. Im Interesse einer kontinuierlichen Sicherstellung der medizinischen Versorgung der HZV-Versicherten können die Vertragspartner hiervon einvernehmlich abweichen.

#### 1.3 Informationspflicht des HAUSARZTES

Der HAUSARZT ist verpflichtet, alle Änderungen bezüglich der in seiner Teilnahmeerklärung enthaltenen Angaben unverzüglich und schriftlich, was auch in einem elektronischen Format erfolgen kann, anzuzeigen.

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 KV auch dem Hausärzteverband mitzuteilen.

#### 1.4 Information an HZV-Versicherte bei Beendigung der Teilnahme des HAUSARZTES

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.

Die Krankenkassen informieren die bei dem HAUSARZT eingeschriebenen HZV-Versicherten über die Beendigung der HZV-Teilnahme des HAUSARZTES unverzüglich nach Kenntniserlangung und entscheiden über den Verbleib der HZV-Versicherten in der HZV bzw. zeigen ihnen andere HAUSÄRZTE an, die als Betreuarzt gewählt werden können. Die Auswahl kann durch schlüssiges Verhalten erfolgen, indem sich der HZV-Versicherte in die Behandlung bei einem der benannten HAUSÄRZTE begibt. Dies gilt nicht, wenn der HZV-Versicherte der Fortführung seiner Teilnahme am Hausarztprogramm widerspricht.

Insbesondere folgende Fälle können auftreten:

#### 1.4.1 Verlegung des Vertragsarztsitzes

Verlegt ein HAUSARZT seinen Vertragsarztsitz in einen anderen KV-Bezirk, wird seine Teilnahme an diesem HZV-Vertrag beendet, ohne dass es einer Kündigung bedarf, da durch die Verlegung des Vertragsarztsitzes eine Voraussetzung für die Teilnahme an diesem HZV-Vertrag entfällt.

Verlegt ein HAUSARZT seinen Vertragsarztsitz innerhalb des KV-Bezirks, bleibt seine Teilnahme an der HZV davon unberührt. Der HAUSARZT ist verpflichtet, der HÄVG mit Wirkung für den

Hausärzteverband bereits vor der Verlegung des Vertragsarztsitzes seine Adressänderung unter Angabe des Datums der Verlegung mitzuteilen.

Die HÄVG erfasst die Änderung für den Hausärzteverband in der Datenbank und meldet diese an die Krankenkassen.

#### 1.4.2 Tod des HAUSARZTES

Verstirbt ein HAUSARZT, wird die Teilnahme an der HZV nach Kenntniserlangung durch den Hausärzteverband in der Regel zum Ablauf des Quartals 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.

#### 1.4.3 Wegfall der Vertragsarztzulassung/der Zulassung des MVZ

Bei Wegfall der Zulassung als Vertragsarzt/MVZ (Rückgabe, Entzug, Verzicht, etc.) wird die Teilnahme nach Kenntniserlangung, soweit keine Fortführung der bisherigen Tätigkeit im Anstellungsverhältnis erfolgt, durch den Hausärzteverband beendet.

#### 1.4.4 Ruhen der Vertragsarztzulassung

Beantragt ein HAUSARZT/MVZ das Ruhen seiner Zulassung und teilt dies dem Hausärzteverband frühzeitig bzw. im Zeitpunkt der Antragsstellung bei der KV mit, können die Vertragspartner auf Antrag des HAUSARZTES von der Regelung nach § 5 Abs. 2 des HZV-Vertrags einvernehmlich abweichen. Über die hierzu getroffene Entscheidung setzt der Hausärzteverband den HAUS-ARZT in Kenntnis.

#### 1.4.5 Kündigung durch oder gegenüber dem HAUSARZT

Im Falle einer ordentlichen oder außerordentlichen Kündigung des HAUSARZTES oder gegenüber dem HAUSARZT (vgl. § 5 des HZV-Vertrags) endet seine Teilnahme an der HZV zum jeweiligen Zeitpunkt der Wirksamkeit der Kündigung.

#### 1.4.6 Geregelte Praxisübergabe

Wird die Praxis des HAUSARZTES durch einen anderen HAUSARZT fortgeführt, streben die

HZV-Partner mit dem Ziel einer lückenlosen Versorgung der Versicherten im Rahmen der HZV die Umsetzung eines Prozesses "Geregelte Praxisübernahme" an. Die Vertragspartner stimmen sich zeitnah über die weitere Ausgestaltung des Prozesses ab und legen diesen in einem gesonderten Anhang dieser **Anlage 4** dar.

## 1.4.7 DMP-Prüfung

Die Krankenkassen prüfen die DMP-Teilnahmevoraussetzungen und melden das Ergebnis gemäß dem von den Krankenkassen, dem Hausärzteverband und der HÄVG vereinbarten Technischen Fachkonzept mit dem Status "Ja" oder "Nein" innerhalb von 10 Arbeitstagen an die HÄVG zurück. Die HÄVG informiert den Hausarzt über das Ergebnis der DMP-Prüfung und fordert ihn, gegebenenfalls unter Fristsetzung, zur Nachbesserung auf. Das Ergebnis der DMP-Prüfung bleibt bis maximal 90 Tage auf dem Status "angefragt" in der Datenbank der HÄVG gespeichert.

Hausärzte, die bereits am HZV-Vertrag teilnehmen, müssen zudem gemäß Anlage 2 eine so genannte DMP-Quote erfüllen.

Einmal jährlich zum Stichtag 31.12. müssen die HAUSÄRZTE eine DMP-Quote in Höhe von mindestens 58 % erfüllen. Diese wird von den Krankenkassen anhand der ihnen vorliegenden Daten bis spätestens 28.02. des Folgejahres überprüft.

HAUSÄRZTE, die die Quote nicht erfüllen werden zudem grundsätzlich von den Krankenkassen proaktiv innerhalb von 5 Arbeitstagen nach der Prüfung kontaktiert, um die DMP-fähigen Versicherten gemeinsam mit den Krankenkassen bis Ende März des Jahres zu ermitteln. Anschließend wird die Quote von den Krankenkassen neu berechnet. Der HÄVG wird das Ergebnis der DMP-Prüfung innerhalb der ersten Aprilwoche des Jahres schriftlich mitgeteilt. Die HÄVG informiert den Hausarzt über das Ergebnis der DMP-Prüfung und fordert ihn, gegebenenfalls unter Fristsetzung, zur Nachbesserung auf. Der HAUSARZT hat die Möglichkeit das Ergebnis der DMP-Prüfung innerhalb von 2 Wochen zu beanstanden. In diesem Fall bedarf es einer Klärung zwischen Krankenkassen, HÄVG und HAUSARZT.

Wenn die DMP-Quote in Höhe von 58% durch den HAUSARZT bis zum 30.06. nicht erfüllt ist, wird die Teilnahme des HAUSARZTES am HZV-Vertrag bis zum 30.09. beendet.

#### 2 HZV-Versicherte

# 2.1 Einschreibung der Versicherten

# 2.1.1 Entgegennahme der Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte durch den HAUSARZT

Der HAUSARZT händigt dem Versicherten die im Starterpaket oder in der Vertragssoftware zur Bedruckung enthaltene "Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte" (**Anlage 6**) und ggf. den HZV-Beleg gemäß **Anlage 6 Anhang 1** aus. Vor der 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 **Anlage 6** schriftlich durch den HAUSARZT mit der Aufforderung diese Unterlagen sorgfältig zu lesen.

Der Versicherte erklärt seine Teilnahme an der HZV mit Unterzeichnung der Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherter nach **Anlage 6** ("**Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte**"). Mit der Teilnahme- und Einwilligungserklärung 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;
- damit liegt zugleich die datenschutzrechtliche Einwilligung des Versicherten vor.

Die in der "Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte" aufgeführten Daten des Versicherten sendet der HAUSARZT nach erfolgter Unterschriftleistung durch den Versicherten und den HAUSARZT online mittels der Vertragssoftware oder postalisch mittels HZV-Beleges an das vom Hausärzteverband beauftragte Rechenzentrum. Ein Exemplar der Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte verbleibt in der Patientenakte. Das zweite Exemplar der Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte händigt der HAUSARZT dem Versicherten aus. Der HAUSARZT ist verpflichtet, die vollständig ausgefüllte und unterzeichnete Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte mindestens entsprechend der gesetzlichen Verpflichtung in der Arztpraxis aufzubewahren.

Das vom Hausärzteverband eingesetzte Rechenzentrum sendet die Einschreibedaten regelmäßig an die Krankenkassen oder deren beauftragte Dienstleister.

Nach Abgabe seiner Teilnahme- und Einwilligungserklärung sowie ggf. des HZV-Belegs nimmt der Versicherte in der Regel mit Wirkung für das auf das Datum der Abgabe der Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte folgende Abrechnungsquartal an der HZV 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 jeweiligen Krankenkasse (10. Februar, 10. Mai, 10. August, 10. November) eingegangen ist und die Krankenkasse den Versicherten als teilnehmend in das HZV-Versichertenverzeichnis gemäß § 9 Abs. 2 aufgenommen hat. Geht der HZV-Beleg später beim Hausärzteverband bzw. bei der jeweiligen Krankenkassen ein, verschiebt sich der Beginn der Teilnahme um mindestens ein Quartal.

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

# 2.1.2 Prüfung des Teilnahmewunsches, Versicherteneinschreibung und Führen des HZV-Versichertenverzeichnisses

Die Krankenkasse oder die von ihr benannte Stelle prüft die Teilnahmevoraussetzungen des Versicherten. Sind die Teilnahmevoraussetzungen erfüllt, kann der Versicherte gemäß den HZV-Teilnahmebedingungen an der HZV teilnehmen.

Die von dem vom Hausärzteverband eingesetzten Rechenzentrum übermittelten Daten aus der Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte führen, soweit die Voraussetzungen für eine Teilnahme dieser Versicherten an der HZV gegeben sind und der Hausarzt ordnungsgemäß an der HZV teilnimmt, zur Zulassung dieser Versicherten an der HZV und somit zu einer Aufnahme dieser Versicherten in das Versichertenverzeichnis. Liegen die Teilnahmevoraussetzungen vor und gehen die Einschreibedaten der Versicherten bis zum 10. Kalendertag des zweiten Monats eines Quartals bei der jeweiligen Krankenkasse oder deren Dienstleister ein, wird der Versicherte mit dem nächsten HZV-Versichertenverzeichnis durch die Krankenkasse als Teilnehmer gemeldet. Wird dem Versicherten die Teilnahme (z. B. auf Grund eines ungeklärten oder fehlenden Versicherungsverhältnisses bei der jeweiligen Krankenkasse) verweigert, wird das vom Hausärzteverband beauftragte Rechenzentrum hierüber im Rahmen der Lieferung des HZV-Versichertenverzeichnisses informiert.

Die Krankenkassen führen das Verzeichnis der Versicherten ("HZV-Versichertenverzeichnis") unter Angabe des Teilnahmestatus des Versicherten, des Datums des Teilnahmebeginns des Versicherten und des gewählten HAUSARZTES.

# 2.1.3 Übermittlung des HZV-Versichertenverzeichnisses und Teilnahmebeginn HZV-Versicherte

Die Krankenkassen melden das HZV-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).

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. Mit dieser Meldung der Teilnahme eines Versicherten gilt dieser Versicherte für das Folgequartal als abrechnungsfähig im Rahmen des Vertrages.

Gleichzeitig informiert die jeweilige Krankenkasse den HZV-Versicherten über den Teilnahmestatus, das Datum des Teilnahmebeginns und den gewählten HAUSARZT.

# 2.2 Änderungen im HZV-Versichertenverzeichnis

Nach Maßgabe der HZV-Teilnahmebedingungen können sich Änderungen im HZV-Versichertenbestand ergeben (z.B. Ausscheiden aus der HZV).

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

Die Krankenkassen sind verpflichtet, folgende Regelungen umzusetzen:

- a) Verlegt ein HAUSARZT seinen Vertragsarztsitz innerhalb des KV-Bezirks, führt dies nur dann zu einer Beendigung der Teilnahme des HZV-Versicherten bei diesem gewählten HAUSARZT, wenn der Versicherte ausdrücklich einen neuen HAUSARZT wählt oder ausdrücklich seine Teilnahme an der HZV aus wichtigem Grund kündigt. Dies gilt auch, wenn der HAUSARZT eine Berufsausübungsgemeinschaft gründet, erweitert, aus einer Berufsausübungsgemeinschaft ausscheidet oder sich seine Betriebsstättennummer aus anderen Gründen ändert.
- b) In den Fällen des Pkt. 1.4.2 besteht die Teilnahme des HZV-Versicherten für die

Dauer der Nachbesetzungsfrist fort. Wird der Nachfolger innerhalb des Nachbesetzungsquartals oder ein anderer HAUSARZT vom Versicherten als Betreuarzt gewählt, so wird die Versichertenteilnahme ohne erneute Einschreibung lückenlos fortgeführt. Dies gilt nicht, wenn der HZV-Versicherte der Fortführung seiner Teilnahme am Hausarztprogramm widerspricht.

#### 3 Datenaustausch

Das Datenaustauschverfahren, die Datenformate sowie die Dateninhalte insbesondere zu abrechnungsbegründenden Arztverzeichnissen, Versicherteneinschreibungen und Versichertenverzeichnissen, erfolgt grundsätzlich unter Vorgabe des Hausärzteverbands in Abstimmung mit der HÄVG und dem Rechenzentrum. Die Abrechnungsdaten werden entsprechend den Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes über den Datenaustausch nach § 295 Abs. 1b SGB V übermittelt. Änderungen dieser Richtlinie werden in Abstimmung der Vertragspartner für den Vertrag umgesetzt und dürfen den fristgerechten Datenaustausch dabei nicht beeinflussen.