

**Vertrag gemäß § 140a SGB V zur  
qualitätsgesicherten besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung  
von Versicherten mit Osteoporose  
im Freistaat Sachsen  
(OsteoporosePLUS Sachsen)**

---

zwischen der

**AOK PLUS – Die Gesundheitskasse  
für Sachsen und Thüringen.**

Sternplatz 7, 01067 Dresden  
vertreten durch den Vorstand, hier vertreten durch  
Herrn Wolfgang Karger

- im Folgenden „**AOK PLUS**“ genannt -,

dem

Bund der Osteologen Sachsen e. V.  
vertreten durch den Vorstandsvorsitzenden,  
Herrn Dr. Alexander Defèr,

- im Folgenden „**BOS**“ genannt -

und der

**Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen**

vertreten durch den Vorstand,  
dieser vertreten durch  
Herrn Dr. med. Klaus Heckemann

- im Folgenden „**KVS**“ genannt -

## Inhaltsverzeichnis

<b>Präambel</b> .....	<b>3</b>
<b>Abschnitt I – Ausgangspunkte, Gegenstand und Ziele</b> .....	<b>3</b>
<b>§ 1 Ausgangspunkte, Gegenstand und Ziele des Vertrages</b> .....	<b>3</b>
<b>Abschnitt II – Vertragsteilnahme der OSTEologen</b> .....	<b>4</b>
<b>§ 2 Teilnahmeberechtigung und Teilnahmevoraussetzungen als Osteologe</b> .....	<b>4</b>
<b>§ 3 Einschreibung der Osteologen</b> .....	<b>5</b>
<b>§ 4 Beendigung der Teilnahme der OSTEologen, Sonderkündigung, Ausschluss</b> .....	<b>5</b>
<b>Abschnitt III – Vertragsteilnahme der Versicherten</b> .....	<b>6</b>
<b>§ 5 Teilnahmebedingungen für Versicherte</b> .....	<b>6</b>
<b>§ 6 Einschreibung und Beginn der Teilnahme der Versicherten</b> .....	<b>7</b>
<b>§ 7 Beendigung der Teilnahme der Versicherten und Wechsel des Osteologen</b> .....	<b>7</b>
<b>Abschnitt IV –Versorgungsauftrag der OSTEologen</b> .....	<b>9</b>
<b>§ 8 Versorgungsauftrag der OSTEologen</b> .....	<b>9</b>
<b>Abschnitt V – Vergütung und Abrechnung</b> .....	<b>9</b>
<b>§ 9 Vergütung der OSTEologen</b> .....	<b>9</b>
<b>§ 10 Abrechnung der OSTEologen</b> .....	<b>10</b>
<b>§ 11 Abrechnungsverfahren der KVS</b> .....	<b>10</b>
<b>Abschnitt VI – Aufgaben der Vertragspartner</b> .....	<b>11</b>
<b>§ 12 Aufgaben des BOS</b> .....	<b>11</b>
<b>§ 13 Aufgaben der KVS</b> .....	<b>12</b>
<b>§ 14 Aufgaben der AOK PLUS</b> .....	<b>12</b>
<b>Abschnitt VII – Sonstige Vertragsgegenstände</b> .....	<b>12</b>
<b>§ 15 Datenschutz, Datentransparenz und –austausch</b> .....	<b>12</b>
<b>§ 16 Öffentlichkeitsarbeit</b> .....	<b>13</b>
<b>§ 17 Vertragsänderungen und Formvorschriften</b> .....	<b>13</b>
<b>§ 18 Inkrafttreten, Laufzeit und Kündigung</b> .....	<b>14</b>
<b>§ 19 Salvatorische Klausel</b> .....	<b>14</b>

## Anlagenverzeichnis

Anlage 1	Teilnahmeerklärung OSTEologe (Antrag auf Teilnahme am Vertrag)
Anlage 2	Teilnahme- und Einwilligungserklärung des Versicherten (TE/EWE)
Anlage 3	Arztbrief (Information des OSTEologen an den behandelnden Hausarzt)
Anlage 4	Patientenschulungen
Anlage 5	Vergütung
Anlage 6	Technische Anlage

## **Präambel**

Die Osteoporose ist eine systemische Skeletterkrankung, die durch eine niedrige Knochenmasse und eine mikroarchitektonische Verschlechterung des Knochengewebes mit einem konsekutiven Anstieg der Knochenfragilität und der Neigung zu Frakturen charakterisiert ist. Sind bereits eine oder mehrere Frakturen als Folge der Osteoporose aufgetreten, liegt eine manifeste Osteoporose vor. Die klinische Bedeutung der Osteoporose liegt im Auftreten von Knochenbrüchen und deren Folgen (DVO LL 2014). Typische Lokalisationen für Fragilitätsfrakturen sind in erster Linie die Wirbelkörper, die hüftgelenksnahen Abschnitte des Oberschenkelknochens (Femurhals und Trochanter-Region) sowie der handgelenksnahe Abschnitt der Speiche (distaler Radius).<sup>1</sup>

Durch die Teilnahme an diesem Vertrag soll betroffenen Patienten der Umgang mit ihrer Krankheit erleichtert werden. Im frühen Stadium erhalten sie konkrete Anleitungen ihres behandelnden Osteologen zu erforderlichen Lebensstiländerungen (Sport, Ernährung). Ist die Krankheit bereits fortgeschritten, werden sie zusätzlich beim Fachmann für Osteoporose (Osteologe) regelmäßig und durchgängig medizinisch betreut.

## **Abschnitt I – Ausgangspunkte, Gegenstand und Ziele**

### **§ 1 Ausgangspunkte, Gegenstand und Ziele des Vertrages**

- (1) Gegenstand des Vertrages ist die Durchführung der in § 8 aufgeführten, die vertragsärztliche Versorgung ergänzenden Leistungen für Versicherte der AOK PLUS (Versorgungsauftrag). Die KVS und der BOS bieten über die an diesem Vertrag (OsteoporosePLUS Sachsen) teilnehmenden Vertragsärzte (OSTEOLOGEN) für die Versicherten der AOK PLUS mit Osteoporose den Versorgungsauftrag dieses Vertrages als eine besondere ambulante Versorgung gemäß § 140a SGB V an und die AOK PLUS übernimmt die dafür vereinbarte Vergütung. Die teilnehmenden Versicherten nehmen die Leistungen dieses Versorgungsangebotes im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung in Anspruch, wobei sich der konkrete Inhalt des Versorgungsangebotes und die besonderen Voraussetzungen zur Inanspruchnahme durch die Teilnehmer aus diesem Vertrag ergeben.
- (2) Dieser Vertrag regelt die Rechte und Pflichten der Vertragspartner und der OSTEOLOGEN und beschreibt die Rahmenbedingungen für die Durchführung und Ausgestaltung der besonderen ambulanten Versorgung für Versicherte mit Osteoporose im Freistaat Sachsen. Durch den Vertrag wird der OSTEOLOGE für eine vertraglich vereinbarte Vertragsvergütung zur Erfüllung besonderer Qualitätsanforderungen und des Versorgungsauftrages nach diesem Vertrag verpflichtet.
- (3) Dieser Vertrag versteht sich als eine ergänzende Versorgungsform zur vertragsärztlichen Versorgung. Soweit keine abweichenden Regelungen in diesem Vertrag getroffen werden, gelten die allgemeinen gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen, insbesondere das SGB V, die Richtlinien des G-BA sowie die bundesmantelvertraglichen Regelungen und insoweit bleiben die Regelungen der vertragsärztlichen Versorgung, insbesondere das Wirtschaftlichkeitsgebot und die Qualität der Versorgung, die Wirtschaftlichkeitsprüfung sowie die Regelungen des Datenschutzes unberührt.
- (4) Die Vertragspartner erbringen selbst keine ärztlichen Leistungen. Die medizinische Verantwortung für die Behandlung der Versicherten, die an diesem Vertrag teilnehmen (Versicherte), verbleibt beim behandelnden OSTEOLOGEN. Dieser erbringt seine ärztlichen Leistungen nach diesem Vertrag gegenüber den Versicherten weiterhin selbst und in eigener Verantwortung unter Beachtung der einschlägigen gesetzlichen Rege-

<sup>1</sup> Quellenangabe:  
Gesundheitsberichterstattung des Bundes

lungen, des Vertragsarztrechts, nach Maßgabe des Behandlungsvertrages und seiner ärztlichen Sorgfaltspflicht (§ 76 Abs. 4 SGB V).

- (5) Der Versicherte ist kein Vertragspartner dieses Vertrages. Die Rechte und Pflichten des teilnehmenden Versicherten ergeben sich auf Basis des jeweiligen Behandlungsvertrages innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung i. V. m. den Versorgungsbedingungen sowie der Teilnahme- und Einwilligungserklärung der besonderen Versorgung dieses Vertrages.
- (6) Gegenstand des Vertrages ist die Umsetzung einer flächendeckenden fachärztlichen Versorgung für an Osteoporose erkrankte Versicherte der AOK PLUS.
- (7) Mit diesem Vertrag soll vor allem folgendes Ziel erreicht werden:  
Die frühzeitige Diagnosestellung einer Osteoporose und die schnellstmögliche Intervention bereits nach Auftreten erster Symptome zur bestmöglichen Prognose für Lebenserwartung und Lebensqualität.
- (8) Mit diesem Vertrag wird der Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen (KVS) gemäß § 75 Abs. 1 SGB V ergänzt und nur insoweit eingeschränkt, wie die Rechte, Pflichten und Leistungen des vereinbarten Versorgungsauftrages reichen.
- (9) Die Regelungen des Vertrages gelten sinngemäß für Einrichtungen nach § 311 Abs. 2 SGB V, Medizinische Versorgungszentren (MVZ) gem. § 95 SGB V sowie für Vertragsärzte mit angestellten Ärzten gem. § 32b Abs. 1 Ärzte-ZV.

## **Abschnitt II – Vertragsteilnahme der OSTEologen**

### **§ 2 Teilnahmeberechtigung und Teilnahmevoraussetzungen als Osteologe**

- (1) Teilnahmeberechtigt nach Maßgabe dieses Vertrages sind gemäß § 95 SGB V zugelassene Vertragsärzte, bei Vertragsärzten angestellte Ärzte, Vertragsärzte in zugelassenen MVZ sowie in zugelassenen Einrichtungen gemäß § 311 Abs. 2 SGB V, die die nachfolgend genannten Anforderungen (Teilnahmevoraussetzungen) erfüllen:
  1. die Zulassung oder Anstellung und Betriebsstätte oder Nebenbetriebsstätte gemäß § 24 Ärzte-ZV muss sich auf den Bezirk der KVS beziehen,
  2. Bezeichnung „Osteologe DVO“ oder Nachweis über den Tätigkeitsschwerpunkt Osteologie und über fünf Jahre aktive Teilnahme am Qualitätszirkel Osteologie (Bestätigung des BOS),
  3. Mitgliedschaft im BOS (Bestätigung des BOS),
  4. Arbeit nach den aktuellen Leitlinien des DVO,
  5. die Zustimmung zur Veröffentlichung von Name, Vorname, Bezeichnung der Fachgruppe, Praxisanschrift, Telefonnummer des OSTEologen auf den Homepages der AOK PLUS und der KVS;
  6. die Bereitschaft zur Erfüllung der Verpflichtungen aus diesem Vertrag und ihre Teilnahme an diesem Vertrag gegenüber der KVS erklärt haben.
- (2) Bei einer Teilnahme ausschließlich über angestellte OSTEologen nimmt der anstellende Vertragsarzt oder die Einrichtung am Vertrag teil. Die Einrichtung kann nur einmal am Vertrag teilnehmen, auch wenn mehrere angestellte OSTEologen die Voraussetzungen erfüllen. Die Teilnahme wird durch den anstellenden Vertragsarzt bzw. die anstellende Einrichtung gemeinsam mit dem/den angestellten OSTEologen erklärt. In diesem Fall sind die persönlichen Anforderungen durch den anstellenden Vertragsarzt bzw. die anstellende Einrichtung jeweils über die Person des angestellten oder in der Praxis tätigen OSTEologen nachzuweisen sowie das Ende des Angestelltenverhältnis-

ses oder der Tätigkeit unverzüglich der AOK PLUS mitzuteilen. Die sachlichen Voraussetzungen sind bei angestellten OSTEologen durch die Einrichtung oder Vertragsarztpraxis zu erfüllen und/oder bereitzustellen.

- (3) Die Vertragspartner können im Einzelfall, insbesondere wenn dies für die Sicherstellung der Versorgung im Rahmen dieses Vertrages notwendig ist, über die Teilnahme eines ermächtigten Arztes oder von sonstigen Vertragsärzten, die im Vertragsgebiet rechtmäßig tätig sind, entscheiden, sofern dieser/diese die Voraussetzungen nach Abs. 1 erfüllt/erfüllen.

### **§ 3 Einschreibung der Osteologen**

- (1) Der Osteologe erklärt seine Teilnahme am Vertrag gemäß Anlage 1 schriftlich gegenüber der KVS. Jeder Teilnahmeerklärung ist eine Bestätigung über die Erfüllung der Teilnahmevoraussetzungen gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 2 und 3 beizufügen.
- (2) Die KVS prüft die Teilnahmevoraussetzungen und teilt dem Osteologen grundsätzlich innerhalb von 14 Arbeitstagen nach Eingang der vollständigen Teilnahmeerklärung das Ergebnis der Prüfung schriftlich mit.
  - a) Sind die Teilnahmevoraussetzungen erfüllt, bestätigt die KVS dem OSTEologen die Vertragsteilnahme schriftlich. Die Teilnahme des OSTEologen beginnt mit dem Tag der Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung (Anlage 1). Der OSTEologe wird in das LEISTUNGSERBRINGER-Verzeichnis eingetragen. Der an OsteoporosePLUS Sachsen teilnehmende Arzt wird im Folgenden als „OSTEOLOGE“ bezeichnet.
  - b) Sind die Teilnahmevoraussetzungen nicht erfüllt, erhält der Osteologe durch die KVS eine schriftliche Ablehnung mit entsprechender Begründung und Möglichkeit zur Nachbesserung.
- (3) Die OSTEologen haben gegenüber der KVS das Entfallen einer der Teilnahmevoraussetzungen nach § 2 unverzüglich nach Kenntniserlangung schriftlich anzuzeigen. Die KVS informiert die AOK PLUS über diesen Sachverhalt.

### **§ 4 Beendigung der Teilnahme der OSTEologen, Sonderkündigung, Ausschluss**

- (1) Die Teilnahme des OSTEologen an diesem Vertrag endet automatisch mit sofortiger Wirkung mit der Beendigung oder dem vollständigen Ruhen der vertragsärztlichen Tätigkeit des OSTEologen und/oder des anstellenden Arztes/der anstellenden Einrichtung oder der Beendigung der Anstellung, ohne dass es einer diesbezüglichen schriftlichen Kündigung oder eines Ausschlusses seitens der Vertragspartner bedarf.
- (2) Die Teilnahme des OSTEologen an diesem Vertrag ist auf die Laufzeit dieses Vertrages begrenzt und endet automatisch zu dem Zeitpunkt, zu dem dieser Vertrag – gleich aus welchem Grund – zwischen den Vertragspartnern endet.
- (3) Der OSTEologe kann seine Teilnahme an diesem Vertrag mit einer Frist von 4 Wochen zum Quartalsende schriftlich gegenüber der KVS kündigen. Das Recht des OSTEologen zur Kündigung aus wichtigem Grund bleibt im Übrigen unberührt.
- (4) Der Vertrag kann nur in der jeweils aktuell gültigen Fassung durchgeführt werden. Sollten die Vertragspartner Änderungen und/oder Ergänzungen dieses Vertrages und/oder einer Anlage gemäß § 17 vornehmen, hat die KVS die OSTEologen hierüber in geeigneter Form zu informieren. In diesen Fällen kann der OSTEologe seine Teilnahme innerhalb von 4 Wochen ab Bekanntgabe der Änderungen zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Vertragsänderung kündigen, wenn er von der Änderung oder Ergänzung nachteilig betroffen ist und er die Teilnahme an diesem Vertrag aus diesem Grund beenden will (Sonderkündigungsrecht).

Die Kündigung hat schriftlich gegenüber der KVS zu erfolgen. Die KVS informiert die AOK PLUS über die Kündigung des OSTELOGEN im Rahmen des nächsten LEISTUNGSERBRINGER-Verzeichnisses. Kündigt der OSTELOGE nicht innerhalb dieser Frist und führt er den Vertrag fort, akzeptiert er die Änderungen des Vertrages und/oder seiner Anlagen.

- (5) Die Teilnahme des OSTELOGEN an diesem Vertrag kann gegenüber dem OSTELOGEN von der KVS mit sofortiger Wirkung gekündigt werden, wenn:
- a) der OSTELOGE die Teilnahmeberechtigung oder die Teilnahmevoraussetzungen gemäß § 2 (und Anlage 1) nicht mehr oder nicht mehr vollständig erfüllt und diesen Mangel trotz entsprechender Aufforderung durch die KVS nicht innerhalb angemessener Fristsetzung beseitigt,
  - b) der OSTELOGE Fehlabrechnungen im Rahmen dieses Vertrages vornimmt oder
  - c) der OSTELOGE gegen eine andere ihm nach Maßgabe dieses Vertrages im Rahmen der Teilnahme an dem Vertrag auferlegte wesentliche Verpflichtung verstößt und diesen Mangel trotz entsprechender Aufforderung unter angemessener Fristsetzung durch die KVS nicht beseitigt oder wenn er in erheblichem Umfang gegen sonstige wesentliche Verpflichtungen (z. B. des Vertragsarztrechts oder der Berufsordnung, Mitwirkung an der Abrechnungsprüfung) verstößt.

Über die Entscheidung über den Ausschluss eines OSTELOGEN informiert die KVS die AOK PLUS. Die AOK PLUS informiert den BOS über den Ausschluss des Osteologen. Dem OSTELOGEN ist vor dem Ausschluss die Gelegenheit zu geben, sich zu den im Einzelnen dargelegten Vorwürfen schriftlich zu äußern. Für die Wirksamkeit der Kündigung ist ausreichend, dass die Kündigung durch die KVS im Namen der AOK PLUS und des BOS erklärt wird.

- (6) Die Kündigung des oder gegenüber dem OSTELOGEN führt zur Beendigung der Teilnahme mit Wirkung gegenüber sämtlichen Vertragspartnern. Die Beendigung der Vertragsteilnahme durch einen oder mit Wirkung gegenüber einem OSTELOGEN hat keinen Einfluss auf die Wirksamkeit und das Fortbestehen des Vertrages zwischen den Vertragspartnern.

### **Abschnitt III – Vertragsteilnahme der Versicherten**

#### **§ 5 Teilnahmebedingungen für Versicherte**

- (1) Die Teilnahme der Versicherten an diesem Vertrag ist freiwillig und erfolgt nach Maßgabe der Teilnahmebedingungen. Die Teilnahmebedingungen der Versicherten ergeben sich aus der Teilnahme- und Einwilligungserklärung (Anlage 2: TE/EWE). Das Selbstbestimmungsrecht des Versicherten wird gewahrt und sein Recht auf die freie Arztwahl, gewährleistet.
- (2) Versicherte der AOK PLUS können an dieser Versorgung teilnehmen, sofern:
1. sie das 18. Lebensjahr vollendet haben,
  2. sie an einer der nachfolgend aufgeführten Erkrankungen (gesicherter ICD-10) leiden:
    - a) Osteoporose mit pathologischer Fraktur (M80) innerhalb der letzten 12 Monate oder multiple Osteoporose assoziierten Frakturen oder Diabetes mellitus Typ I und Alter über 70 Jahre oder Glukokortikoidtherapie,
    - b) Osteoporose ohne pathologische Fraktur (M81) mit einem Frakturrisiko entsprechend Leitlinie von mindestens 20 % innerhalb der nächsten 10 Jahre,

3. sie (oder der entsprechend gesetzlich Bevollmächtigte) durch Unterzeichnung der Teilnahme- und Einwilligungserklärung (TE/EWE) (Anlage 2) die Bedingungen dieses Vertrages akzeptieren,
  4. sie einen an diesem Vertrag teilnehmenden OSTEologen gewählt haben,
  5. der gewählte OSTEologe nach Prüfung der in Nrn. 1 und 2 normierten Voraussetzungen das Vorliegen dieser durch Unterzeichnung der TE/EWE bestätigt hat und
  6. die TE/EWE vollständig und fehlerfrei ist (Teilnahmevoraussetzungen).
- (3) Mit Unterzeichnung der TE/EWE verpflichtet sich der Versicherte, den vom gewählten OSTEologen vorgeschlagenen Therapieplan zu befolgen und grundsätzlich nur diesen für die Behandlung der in Abs. 2 Nr. 2 genannten Erkrankung aufzusuchen. Dies gilt nicht im Vertretungsfall, während räumlicher Abwesenheit des Versicherten sowie im Notfall.
- (4) Der Versicherte kann im Rahmen dieses Vertrages nur einen behandelnden OSTEologen wählen. Sollte sich herausstellen, dass sich ein Versicherter bei verschiedenen OSTEologen eingeschrieben hat, ohne dies als Arztwechsel nach § 7 Abs. 5 kenntlich zu machen, erfolgt eine Aufforderung der AOK PLUS an den Versicherten, sich für einen OSTEologen zu entscheiden. Der Versicherte hat die getroffene Entscheidung der AOK PLUS unverzüglich mitzuteilen. Der Versicherte hat der AOK PLUS auch mitzuteilen, wenn er sich dauerhaft zu einem Osteologen in Behandlung begibt, der nicht am Vertrag teilnimmt.

## **§ 6 Einschreibung und Beginn der Teilnahme der Versicherten**

- (1) Die Einschreibung der Versicherten in diesen Vertrag erfolgt nach persönlicher und umfassender Beratung über die Inhalte und Ziele des Vertrages gemäß § 8 Abs. 4 beim OSTEologen durch Unterzeichnung der von der AOK PLUS zur Verfügung gestellten TE/EWE (Anlage 2).
- (2) Die TE/EWE des Versicherten erfolgt in 3-facher Ausfertigung und ist wie folgt aufzuteilen:
- |                  |                                   |
|------------------|-----------------------------------|
| - Original       | Ausfertigung für die AOK PLUS     |
| - 1. Durchschlag | Ausfertigung für den OSTEologen   |
| - 2. Durchschlag | Ausfertigung für den Versicherten |
- (3) Sind die Teilnahmevoraussetzungen erfüllt, beginnt die Teilnahme des Versicherten mit dem Tag der Unterzeichnung der vollständigen TE/EWE. Maßgebend ist das letzte Datum aller auf der TE/EWE geleisteten Unterschriften.

## **§ 7 Beendigung der Teilnahme der Versicherten und Wechsel des Osteologen**

- (1) Die Teilnahmeerklärung kann gemäß § 140a Abs. 4 Satz 2 SGB V innerhalb von zwei Wochen in Textform (§ 126b BGB) oder zur Niederschrift bei der AOK PLUS ohne Angabe von Gründen gegenüber der AOK PLUS widerrufen werden. Die Frist beginnt nach Erhalt der Widerrufsbelehrung mit dem jüngsten Unterschriftsdatum auf der TE/EWE. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung an die AOK PLUS.
- (2) Die Teilnahme an diesem Vertrag kann unabhängig von der Regelung in Abs. 1 ohne Angabe von Gründen erstmalig zum Ablauf des ersten Teilnahmejahres ab Beginn der Teilnahme (Bindungsfrist), danach jederzeit zum Quartalsende gekündigt werden. Die Kündigung hat schriftlich gegenüber der AOK PLUS zu erfolgen. Dies gilt auch für den Fall, dass der Versicherte beabsichtigt, dauerhaft zu einem OSTEologen zu wechseln, der nicht am Vertrag teilnimmt.

- (3) Die Teilnahme des Versicherten endet
1. mit dem Tag des Wegfalls der Teilnahmevoraussetzungen gemäß § 5 Abs. 2 oder
  2. durch Widerruf gemäß § 140a Abs. 4 Satz 2 SGB V oder mit Zugang des schriftlichen oder elektronischen Widerrufs der datenschutzrechtlichen Einwilligungserklärung bei der AOK PLUS oder
  3. bei wiederholter Nichtbeachtung der geltenden Bedingungen/Pflichten, zu denen sich der Versicherte mit seiner Unterschrift auf der TE/EWE bereiterklärt hat oder
  4. wenn der gewählte Osteologe nicht mehr an diesem Vertrag teilnimmt und der Versicherte keinen anderen teilnehmenden OSTEologen wählt oder
  5. mit dem Ende des Versichertenverhältnisses bei der AOK PLUS, insbesondere bei Wechsel zu einer anderen Krankenkasse oder
  6. mit dem Ende dieses Vertrages.
- (4) Bei wiederholter Nichtbeachtung der Bedingungen gemäß § 5 Abs. 3 oder bei dauerhaftem Wechsel zu einem nicht am Vertrag teilnehmenden Osteologen kann der Ausschluss des Versicherten aus diesem Vertrag erfolgen. Über den Ausschluss und damit die Beendigung der Teilnahme des Versicherten entscheidet die AOK PLUS, die den betreffenden Versicherten schriftlich informiert. Der Versicherte kann innerhalb eines Jahres nach Beendigung der Teilnahme durch die AOK PLUS nicht erneut am Vertrag teilnehmen.
- (5) Will der Versicherte im Rahmen dieses Vertrages den gewählten OSTEologen wechseln, dann ist der Wechsel nur zu einem am Vertrag teilnehmenden OSTEologen möglich.
- Bei einem Wechsel des OSTEologen füllt der Versicherte die TE/EWE beim neu gewählten OSTEologen erneut aus und informiert diesen über seinen bisher behandelnden OSTEologen.
- Der Wechsel des OSTEologen wird zum letzten auf der TE/EWE angegebenen Unterschriftsdatum wirksam.
- Ein Wechsel des OSTEologen verlängert die Bindungsfrist nach Abs. 2 nicht.
- Wechselt innerhalb der Praxis der für den Versicherten zuständige OSTEologe, dann liegt im Sinne des Vertrages kein Wechsel des OSTEologen vor. Ein Wechsel des OSTEologen liegt auch dann nicht vor, wenn ein OSTEologe, der
1. aus einer Praxis ausscheidet oder
  2. in eine andere Praxis eintritt
- einen Versicherten weiterhin im Rahmen dieses Vertrages betreut. Ausnahmefälle werden zwischen den Vertragspartnern abgestimmt.
- Bei den vorgenannten Konstellationen erfolgt die Klärung der weiteren Betreuung der Versicherten durch die AOK PLUS nach Kontaktaufnahme mit den betroffenen Arztpraxen und Versicherten.



## **Abschnitt IV – Versorgungsauftrag der OSTEologen**

### **§ 8 Versorgungsauftrag der OSTEologen**

- (1) Die OSTEologen stellen vom Beginn ihrer Teilnahme an ihre Behandlungen im Rahmen der in diesem Vertrag definierten Versorgungsaufträge nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse sicher.
- (2) Der OSTEologe ermittelt bei den Versicherten das Frakturrisiko entsprechend der aktuell gültigen evidenzbasierten S3-Leitlinie „Osteoporose“ des DVO einschließlich Diagnosestellung.
- (3) Vom behandelnden OSTEologen werden Befunde und Dokumentationen erhoben, erfolgen strukturierte Anfragen bezüglich des Therapieerfolgs und eventueller Nebenwirkungen. Der OSTEologe informiert den Hausarzt über Ergebnisse und Änderungen der Therapie (Anlage 3).
- (4) Sind die Teilnahmevoraussetzungen des Versicherten erfüllt, insbesondere das Vorliegen einer gesicherten Diagnose nach § 5 Abs. 2 Nr. 2 erfolgt eine persönliche und umfassende Beratung des Versicherten oder dessen gesetzlichen Vertreters über die Inhalte, die Ziele und die Versorgung im Rahmen dieses Vertrages, über die Freiwilligkeit der Teilnahme und die dem Versicherten gemäß § 5 Abs. 3 obliegenden Pflichten. Der OSTEologe bestätigt das Vorliegen der Teilnahmevoraussetzungen des Versicherten nach § 5 Abs. 2 durch Unterzeichnung der TE/EWE.
- (5) Der OSTEologe ist verpflichtet, in der Regel innerhalb von 10 Arbeitstagen nach der Einschreibung des Versicherten, das Original der TE/EWE an die auf dieser TE/EWE angegebene Adresse der AOK PLUS zu senden.
- (6) Bei Versicherten mit stabilem Krankheitsverlauf (siehe § 5 Abs. 2 Nr. 2a) überweist der OSTEologe den Versicherten zum Hausarzt und übermittelt zeitnah, i. d. R. innerhalb von zwei Wochen, schriftlich die gestellte Diagnose sowie den Therapieplan an den Hausarzt (Arztbrief, Anlage 3).
- (7) Der OSTEologe kann für Versicherte mit gesicherter Diagnose (ICD 10) gem. § 5 Abs. 2 Nr. 2 Buchst. a) und b) nach Anlage 4 Patientenschulungen durchführen und motiviert die Versicherten zur Teilnahme an diesen Schulungsprogrammen.
- (8) Die Arzneimitteltherapie orientiert sich an der S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der Osteoporose des DVO, unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebotes entsprechend der Vorgaben des SGB V. Der OSTEologe prüft in diesem Zusammenhang den Einsatz von in Rabattverträgen der AOK PLUS erfassten Arzneimitteln.

## **Abschnitt V – Vergütung und Abrechnung**

### **§ 9 Vergütung der OSTEologen**

- (1) Die Vergütung der OSTEologen erfolgt nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen und der Anlage 5.
- (2) Die Vergütungen gemäß Anlage 5 werden zusätzlich zu den regulären vertragsärztlichen Leistungen (gemäß EBM) durch die AOK PLUS gezahlt. Mit der Vergütung sind alle vertraglich aufgeführten Leistungen inkl. erforderlicher Dokumentationen abgegolten.
- (3) Die Abrechnung der vertraglichen Leistungen durch die OSTEologen erfolgt gemäß dem in § 10 beschriebenen Verfahren. Eine parallele privatärztliche Abrechnung der Leistungen nach diesem Vertrag ist ausgeschlossen.

- (4) Der Vergütungsanspruch ist abhängig von der Einhaltung sämtlicher formaler und inhaltlicher Voraussetzungen nach diesem Vertrag.
- (5) Der OSTEologe hat nach Maßgabe der Anlage 5 gegenüber der KVS Anspruch auf Zahlung der Vergütung für die von ihm vertrags- und ordnungsgemäß nach Maßgabe dieses Vertrages erbrachten und abgerechneten Leistungen. Sofern die KVS Zahlungen geleistet hat, auf die die OSTEologen keinen Anspruch nach diesem Vertrag haben, ist die KVS berechtigt, diese Beträge unter Angabe von Gründen zurückzufordern und von späteren Rechnungen bezüglich dieses Vertrages abzuziehen. Das gilt auch, wenn der betreffende OSTEologe seine Teilnahme an diesem Vertrag zum Zeitpunkt der Rückforderung bereits beendet hat. Der Rückforderungsanspruch wird durch die Beendigung des Vertrages nicht beeinträchtigt.
- (6) Die KVS zahlt die Vergütung entsprechend den Regelungen des Gesamtvertrages unter Berücksichtigung der Verwaltungskostenumlage an die Vertragsärzte aus. Die Vergütung nach diesem Vertrag ist auf dem Honorarbescheid separat auszuweisen.

## **§ 10 Abrechnung der OSTEologen**

- (1) Die Abrechnung der Vergütungen nach § 9 erfolgt durch die OSTEologen quartalsweise gegenüber der KVS und bestimmt sich nach den für die vertragsärztliche Versorgung geltenden Regelungen, ergänzt um die folgenden vertragspezifischen Abrechnungsbestimmungen.
- (2) Hinsichtlich der Zahlungstermine gelten die von der KVS veröffentlichten Termine. Für die sachlich-rechnerischen Richtigstellungen gelten die gesetzlichen Regelungen und die Bestimmungen des Gesamtvertrages.
- (3) Die OSTEologen sind verpflichtet, die letzte Abrechnung für Leistungen nach dieser Vereinbarung spätestens zu dem für das Folgequartal von der KVS bestimmten Termin zu stellen. Später eingehende Abrechnungen werden nicht vergütet. Der OSTEologe ist verpflichtet, seinen Honorarbescheid unverzüglich zu prüfen. Einwände gegen den Abrechnungsnachweis müssen der KVS unverzüglich schriftlich gemeldet werden. Falls der Honorarbescheid bei dem OSTEologen nicht fristgerecht eingegangen ist, hat er die KVS unverzüglich zu benachrichtigen.
- (4) Unbeschadet der Verpflichtung, Einwendungen gegen den Honorarbescheid unverzüglich zu erheben, gelten Abrechnungsnachweise als genehmigt, wenn ihnen nicht vor Ablauf von 1 Monat nach Zugang des Honorarbescheides schriftlich widersprochen wird. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerspruchs. Die KVS wird den Arzt bei Fristbeginn auf diese Folge hinweisen. Stellt sich nachträglich die Unrichtigkeit des Honorarbescheides heraus, hat der OSTEologe das Recht, einen berichtigten Honorarbescheid zu verlangen, soweit sich Schadenersatzansprüche oder bereicherungsrechtliche Ansprüche ergeben. Die sich aus dem berichtigten Honorarbescheid ergebenden Ansprüche des OSTEologen sind mit der nächsten Abrechnung nach Zugang des berichtigten Honorarbescheides auszugleichen.

## **§ 11 Abrechnungsverfahren der KVS**

- (1) Die Abrechnung der Leistungen gegenüber der AOK PLUS erfolgt durch die KVS ausschließlich nach diesen Vorschriften und dem in der Anlage 6 beschriebenen Verfahren.
- (2) Die KVS hat gegenüber der AOK PLUS Anspruch auf Auszahlung der den OSTEologen nach Maßgabe der Anlage 5 zustehenden Vergütungen für die durch die OSTEologen vertragsgemäß für die teilnehmenden Versicherten erbrachten und von der KVS gegenüber der AOK PLUS in Rechnung gestellten ärztlichen Leistungen. So-

fern die AOK PLUS Zahlungen geleistet hat, auf die die Vertragsärzte keinen Anspruch haben, ist die AOK PLUS gegenüber der KVS berechtigt, diese Beträge unter Angabe von Gründen zurückzufordern (sachlich-rechnerische Richtigstellung). Dies gilt auch, wenn der betreffende OSTEologe seine Teilnahme an dieser Vereinbarung zum Zeitpunkt der Rückforderung bereits beendet hat. Der Rückforderungsanspruch wird durch die Beendigung der Vereinbarung nicht beeinträchtigt.

- (3) Die KVS prüft die Abrechnung der OSTEologen nach Maßgabe der ihr obliegenden Pflichten und übermittelt der AOK PLUS den Rechnungsbrief und die gebündelten Abrechnungsdaten. Die Rechnungslegung erfolgt über Formblatt 3 und EFN. Grundlage für die Prüfung durch die KVS und zwingende Voraussetzung für die Einhaltung der Frist zur Übermittlung der Abrechnungsdaten durch die KVS ist die fristgerechte Übermittlung des Versichertenverzeichnisses durch die AOK PLUS gemäß § 14 Nr. 3. Der durch die AOK PLUS geprüfte Vergütungsbetrag ist nach Vorliegen des Rechnungsbriefes und der gebündelten Abrechnungsdaten fällig. Die Leistungen des Vertrages werden im Konto 570 unter Kapitel 99, Abschnitt 5 im Formblatt 3 ausgewiesen. Die Zahlung an die KVS erfolgt mit schuldbefreiender Wirkung. Das Zahlungsziel beträgt 7 Werktage ab Vorliegen der Abrechnungen und der TE/EWE der Versicherten nach Anlage 2 des Vertrages OsteoporosePLUS Sachsen. Ist der Zahltag ein arbeitsfreier Tag, so verschiebt er sich auf den nachfolgenden Arbeitstag.
- (4) Die KVS zahlt die Vergütung im Rahmen der Vergütungen nach dem Gesamtvertrag an die OSTEologen aus und erstellt - basierend auf der Gesamtabrechnung der AOK PLUS - einen Abrechnungsnachweis für die OSTEologen. Die Vergütung nach dieser Vereinbarung ist auf dem Honorarbescheid separat auszuweisen.
- (5) Ergänzend dazu gelten für die Abrechnungen die geltenden Regelungen der vertragsärztlichen Versorgung (u. a. die Abrechnungsrichtlinien der KVS). Die KVS ist insbesondere für die sachlich-rechnerische Richtigstellung der Abrechnungen der OSTEologen verantwortlich und übermittelt die geprüften Abrechnungsdaten an die AOK PLUS.

## **Abschnitt VI – Aufgaben der Vertragspartner**

### **§ 12 Aufgaben des BOS**

Neben den an anderer Stelle des Vertrages dem BOS zugewiesenen Aufgaben werden vom BOS folgende Aufgaben übernommen:

1. Der BOS publiziert das Vorhaben in seinen Veröffentlichungsorganen unter Benennung der Vertragsziele sowie der persönlichen Anforderungen und der Aufgaben für potenzielle Vertragsärzte und beantwortet Anfragen zur Teilnahme am und zum Vertrag.
2. Der BOS setzt sich mit Unterstützung der AOK PLUS und der KVS dafür ein, dass eine ausreichende Zahl von Vertragsärzten an diesem Vertrag mitwirkt, um eine wohnortnahe und flächendeckende Versorgung der Versicherten zu gewährleisten.
3. Der BOS und die KVS informieren die OSTEologen umfassend und unverzüglich über Änderungen dieses Vertrages und/oder der Anlagen.
4. Der BOS beobachtet die vertragsgemäße Erfüllung der Aufgaben und Anforderungen der OSTEologen und veranlasst ggf. entsprechende Maßnahmen zur Einstellung der Defizite.

### **§ 13 Aufgaben der KVS**

- (1) Die KVS verwaltet und erstellt ein Verzeichnis über die teilnehmenden OSTEologen (VERTRAGSARZTVERZEICHNIS) und übermittelt es der AOK PLUS regelmäßig in elektronischer Form. Inhalt und Umfang der zu übermittelnden Daten richten sich nach Anlage 6.
- (2) Die KVS veröffentlicht die teilnehmenden OSTEologen im Rahmen der öffentlichen Arztsuche auf der Homepage der KVS.

### **§ 14 Aufgaben der AOK PLUS**

Neben den an anderer Stelle des Vertrages der AOK PLUS zugewiesenen Aufgaben werden von dieser weitere Aufgaben übernommen:

1. Die AOK PLUS informiert ihre Versicherten über diesen Vertrag, insbesondere über dessen Ziele, Teilnahmebedingungen und teilnehmende Vertragsärzte.
2. Die AOK PLUS versendet an die OSTEologen ein Teilnahmepaket mit den notwendigen Unterlagen zur Teilnahme an diesem Vertrag sowie im Rahmen von Nachlieferungen von den OSTEologen angeforderte Unterlagen.
3. Die AOK PLUS übermittelt einmal im Quartal bis spätestens zum Ende des auf das Leistungsquartal folgenden Monats ein Versichertenverzeichnis mit Zuordnung der Versicherten zu den jeweils gewählten Osteologen in elektronischer Form an die KVS. Die Einzelheiten dazu und die datenverarbeitungstechnische Umsetzung sind in der Technischen Anlage (Anlage 6) geregelt.

## **Abschnitt VII – Sonstige Vertragsgegenstände**

### **§ 15 Datenschutz, Datentransparenz und –austausch**

- (1) Die Beteiligten, d. h. die AOK PLUS einerseits und die Osteologen und die KVS, zugleich als Vertragspartner auf Seiten der Vertragsärzte als Leistungserbringer und beauftragte Stelle (§ 295a SGB V) andererseits, sind jeweils eigenverantwortlich verpflichtet, die für sie einschlägigen gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen über den Schutz der personenbezogenen Daten bzw. der Sozialdaten, insbesondere der DSGVO, des SGB, des Landesdatenschutzgesetzes, des BDSG, des Behandlungsvertrages, in der jeweils geltenden Fassung in ihrem Wirk- und Verantwortungsbereich einzuhalten. Der Beteiligte ist insoweit in seinem Wirk- und Verantwortungsbereich eigenständiger Verantwortlicher im Sinne des Art. 4 Nr. 7 DSGVO. Insbesondere die Datenverarbeitung im Rahmen der Teilnahme und der Abrechnung bis zur Übermittlung der Abrechnungen an die AOK PLUS erfolgt im alleinigen Wirk- und Verantwortungsbereich der Beteiligten auf Leistungserbringerseite. Soweit zwischen den Beteiligten nicht ausdrücklich anders vereinbart, werden Daten unter den Beteiligten zur Erfüllung der jeweils eigenen Aufgaben der Vertragsdurchführung oder entsprechend §§ 295 und 295a SGB V übermittelt. Die Beteiligten haben den Schutz der personenbezogenen Daten sicherzustellen. Die Regelungen über die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht nach der Berufsordnung, dem Behandlungsvertrag und den strafrechtlichen Bestimmungen sind zu beachten. Die gesetzlichen oder sonst zulässigen Verarbeitungs- oder Übermittlungsbefugnisse bleiben unberührt. Die Beteiligten stellen in ihrem Wirk- und Verantwortungsbereich sicher, dass ihre Mitarbeiter zur Vertraulichkeit im Umgang mit personenbezogenen Daten schriftlich verpflichtet wurden. Die Vertraulichkeitsverpflichtung besteht auch nach Vertragsende dauerhaft fort.
- (2) Die Beteiligten verpflichten sich insbesondere, der betroffenen Person die gemäß Art. 13 und 14 DSGVO erforderlichen Informationen ihres Wirkbereiches, ggf. ergänzend

zur Einwilligungserklärung nach § 6, in präziser, transparenter, verständlicher und leicht zugänglicher Form in einer klaren und einfachen Sprache unentgeltlich zur Verfügung zu stellen, der Auskunftspflicht gemäß Art. 15 DSGVO nachzukommen und die den betroffenen Personen gemäß Art. 15 DSGVO zustehenden Auskünfte auf Nachfrage zur Verfügung zu stellen. Die Beteiligten stellen sich bei Bedarf die erforderlichen Informationen aus ihrem jeweiligen Wirk- und Verantwortungsbereich gegenseitig zur Verfügung.

- (3) Personenbezogene Daten dürfen zur Erfüllung der sich aus dem Vertrag ergebenden Aufgaben nur verarbeitet werden, wenn der Versicherte bzw. der/die dazu berechnigte/n Vertreter nach vorheriger Information i. V. m. der Einwilligungserklärung (§ 2) gemäß § 295a SGB V eingewilligt hat/haben. Ausgenommen hiervon ist die Datenverarbeitung der Beteiligten gemäß den einschlägigen gesetzlichen Vorschriften in der jeweils geltenden Fassung, soweit diese zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben und zur Umsetzung dieses Vertrages erforderlich ist. Im Rahmen der Information des Versicherten über die Versorgung wird dieser umfassend über die Reichweite, der ihn betreffenden Datenverarbeitung unter Hinweis auf die Verwendung seiner medizinischen Daten durch die behandelnden Ärzte aufgeklärt. Die Versicherten werden über die zur Durchführung dieses Vertrages erforderlichen personenbezogenen Daten gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO durch Aushändigung der Informationen zur Datenverarbeitung (Anlage 2) informiert.
- (4) Die Beteiligten haben jeweils die Maßnahmen zum Datenschutz und zur Datensicherheit unter Berücksichtigung des Stands der Technik gemäß Art. 32 DSGVO, insbesondere in Verbindung mit Art. 5 Abs. 1 und 2 DSGVO, herzustellen und einzuhalten.
- (5) Die Aufbewahrung und Löschung der personenbezogenen Daten, insbesondere bei Vertragsende, Widerruf der Teilnahmeerklärung, Beendigung der Teilnahme oder Widerruf der Einwilligungserklärung, richtet sich nach den für den Beteiligten geltenden jeweils einschlägigen Bestimmungen.

## § 16 Öffentlichkeitsarbeit

Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit, die sich an Versicherte der AOK PLUS richten, obliegen der AOK PLUS. Die Vertragspartner informieren sich gegenseitig über geplante Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit, die sie während der Laufzeit des Vertrages durchführen.

## § 17 Vertragsänderungen und Formvorschriften

- (1) Die Vertragspartner sind nur gemeinsam berechnigt, diesen Vertrag und/oder Anlagen mit Wirkung für alle OSTEOLAGEN und/oder teilnehmenden Versicherten mit angemessener Vorlaufzeit zu ändern, sofern und soweit es die Umsetzung der Behandlung von Versicherten mit Osteoporose nach diesem Vertrag zwingend erfordert. Der Vertrag kann jeweils nur in der aktuell geänderten Fassung fortgeführt werden. Diese tritt an die Stelle der bisherigen Fassung und ersetzt diese.
- (2) Nebenabreden, Änderungen oder Ergänzungen dieses Vertrages einschließlich der Anlagen bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform und können nur einvernehmlich zwischen den Vertragspartnern vorgenommen werden. Mündliche Nebenabreden bestehen nicht. E-Mail sowie die elektronische Form nach §§ 126a bzw. 127 Abs. 3 BGB wahren die Schriftform nicht.
- (3) Die Anpassung, Änderung oder Ergänzung der Anlagen erfordert keine vorherige Vertragskündigung. Der Vertrag bleibt durch die Änderungen der Anlagen unberührt.

## § 18 Inkrafttreten, Laufzeit und Kündigung

- (1) Gemäß § 140a Abs. 1 Satz 4 SGB V sind Verträge, die nach den §§ 73a, 73c und 140a SGB V in der am 22. Juli 2015 geltenden Fassung geschlossen wurden, spätestens bis zum 31. Dezember 2024 durch Verträge nach dieser Vorschrift in der seit dem 1. Januar 2021 geltenden Fassung zu ersetzen oder zu beenden. Die Vertragspartner sind sich daher einig, den zwischen ihnen bestehenden Vertrag gemäß § 73c SGB V mit diesem Vertrag gemäß § 140a SGB V an diese neue Gesetzeslage und die aktuellen Vertragsbedürfnisse anzupassen. Dieser Vertrag tritt am 1. Januar 2023 in Kraft und ersetzt den Vertrag gemäß § 73c SGB V zur qualitätsgesicherten besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung von Versicherten mit Osteoporose im Freistaat Sachsen in der Fassung des 1. Nachtrages vom 23. Juli 2018 sowie die diesbezügliche Verwaltungsvereinbarung.
- (2) Der Vertrag kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von 3 Monaten zum Quartalsende, erstmals zum 31. Dezember 2023, schriftlich gekündigt werden.
- (3) Eine außerordentliche Kündigung dieses Vertrages ist jederzeit, jedoch nur aus wichtigem Grund möglich. Ein wichtiger Grund, der zur Kündigung berechtigt, liegt insbesondere dann vor,
  1. wenn die Leistungen, die Gegenstand dieses Vertrages sind, in erheblichem Umfang und nicht nur von den einzelnen OSTEologen mangelhaft, unwirtschaftlich oder unvollständig erbracht werden und hierdurch der Vertragszweck vereitelt, gefährdet oder beeinträchtigt wird,
  2. wenn zum wiederholten Mal gegen Inhalte dieses Vertrages verstoßen wird,
  3. wenn die dem Vertrag zugrundeliegende Satzungsregelung außer Kraft tritt,
  4. wenn aufsichtsrechtliche, gerichtliche oder gesetzliche Maßnahmen dem Vertrag die Grundlage entziehen.
- (4) Die Anlagen sind Bestandteil dieses Vertrages und können unabhängig von diesem Vertrag mit einer Frist von 4 Wochen zum Quartalsende gekündigt werden. Die Kündigung einzelner Anlagen berührt die Wirksamkeit des Vertrages nicht. Die Anlagen gelten bis zur Vereinbarung einer neuen Fassung fort.
- (5) Bei Gesetzesänderungen, Beschlüssen und Verträgen auf Bundesebene bzw. auf Landesebene, die Inhalte dieser Vereinbarung betreffen, kann eine einvernehmliche Anpassung dieser Vereinbarung erfolgen, ohne dass es einer vorherigen Kündigung bedarf.
- (6) Jede Kündigung bedarf der Schriftform. E-Mail sowie die elektronische Form nach §§ 126a bzw. 127 Abs. 3 BGB wahren die Schriftform nicht.

## § 19 Salvatorische Klausel

Sollte der Vertrag lückenhaft oder in einzelnen Bestimmungen unwirksam oder undurchführbar sein oder werden, bleibt er im Übrigen wirksam, es sei denn, die Bestimmung ist so wesentlich für den Vertragszweck, dass das Festhalten an diesem Vertrag eine unzumutbare Härte für eine Vertragspartei darstellen würde. In allen anderen Fällen werden die Vertragspartner anstelle der Vertragslücke oder der unwirksamen oder der undurchführbaren Bestimmung diejenige durchführbare Regelung treffen, deren Wirkung der wirtschaftlichen Zielsetzung am nächsten kommt, die die Vertragsparteien mit der undurchführbaren Bestimmung verfolgt haben.

Dresden, den 03.01.2023

gez.

---

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

gez.

---

Bund der Osteologen Sachsen e. V.

gez.

---

AOK PLUS