

**Vertrag zur besonderen Versorgung
nach § 140a SGB V
über die frühzeitige Diagnostik und Behandlung von
Begleiterkrankungen des Diabetes mellitus**

zwischen der

DAK-Gesundheit
Landesvertretung Berlin
Beuthstr. 6
10117 Berlin

nachfolgend **DAK-G** genannt

und der

Kassenärztlichen Vereinigung Berlin
Masurenallee 6 A
14057 Berlin

nachfolgend **KV Berlin** genannt

nachfolgend als Vertragspartner bezeichnet

Vertrag in der Fassung der 6. Änderungsvereinbarung – Stand: 01.07.2022
Vertragsnummer: (121722DA023)

Inhaltsverzeichnis

Anlagenverzeichnis	2
Präambel	3
§ 1 Ziel und Gegenstand des Vertrages	3
§ 2 Teilnahme der Versicherten	4
§ 3 Teilnahme des Arztes	5
§ 4 Aufgaben der teilnehmenden Ärzte	5
§ 5 Aufgaben der KV Berlin	7
§ 6 Aufgaben der DAK-G	7
§ 7 Qualitätssicherung, Beirat	7
§ 8 Vergütung und Rechnungslegung	7
§ 9 Datenschutz	8
§ 10 Inkrafttreten und Kündigung	9
§ 11 Salvatorische Klausel	9

Anlagenverzeichnis

Anlage 1	Diabetische Neuropathie im Bereich der distalen Extremitäten
Anlage 2	Neurologische Komplikation: LUTS
Anlage 3	Vaskuläre Komplikationen
Anlage 4	Diabetesleber
Anlage 5	Nephrologische Komplikationen
Anlage 6	Abrechnung und Vergütung
Anlage 7	Zusammenfassung Leistungsinhalte
Anlage 8	Versicherteninformation
Anlage 9	Teilnahmeerklärung der Versicherten
Anlage 10	Datenschutzmerkblatt
Anlage 11	Teilnahmeerklärung der Ärzte

Präambel

Gemäß „Deutschem Gesundheitsbericht Diabetes 2014“ geben derzeit etwa 6 Millionen Menschen in Deutschland an, dass bei ihnen ein Diabetes diagnostiziert wurde. Vergleicht man die Schätzungen aus der DEGS 1-Studie mit dem methodengleichen Bundesgesundheitsurvey von 1998 des RKI ist die Diabetesprävalenz innerhalb der letzten Dekade von 5,2 auf 7,2 Prozent angestiegen. Nach diesem Trend ist zu erwarten, dass die bereits hohe Anzahl an Diabetikern auch in den kommenden Jahren noch weiter ansteigen wird.

In der Einleitung der Gesundheitsberichterstattung des Bundes Heft 24 „Diabetes mellitus“ heißt es: Der Diabetes mellitus hat eine erhebliche gesundheitspolitische und gesellschaftliche Bedeutung. Diese ergibt sich aus der Erkrankungshäufigkeit, der erhöhten Sterblichkeit vor allem an Herz- Kreislauf-Erkrankungen, sowie den diabetesbedingten Folgeerkrankungen, die mit der Gefahr von Erblindung, Dialysepflicht und Amputation von Gliedmaßen einhergehen können.

Damit ist der Diabetes eine Erkrankung, die mit weit reichenden Belastungen für Betroffene verbunden ist. Er ist zudem ein wesentlicher Faktor für eine erhöhte Inanspruchnahme von Leistungen und Kosten im Gesundheitswesen.

Es ist davon auszugehen, dass schwerere Verläufe des Diabetes zu einem großen Teil vermeidbar sind. Prävention und Behandlung erfordern einen umfassenden interdisziplinären Ansatz und die aktive Einbindung der Patientinnen und Patienten.

Das Disease-Management-Programm „Diabetes mellitus“ stellt bereits einen wesentlichen Beitrag zur Vermeidung eines schwerwiegenden Krankheitsverlaufes dar. Darüber hinaus existieren aber auch dort noch nicht berücksichtigte, dennoch medizinisch relevante Folgeerkrankungen sowie zusätzliche, neue Untersuchungstechniken der diabetestypischen Komplikationen, deren Einsatz über den erwartbaren Umfang der Regelversorgung hinausgehen.

Mithilfe dieses Vertrages soll eine potenzielle Unterversorgung bei der Diagnostik und frühzeitigen Behandlung von Nervenerkrankungen, Störungen der Harnblasenfunktion, Gefäßerkrankungen, Lebererkrankungen und Nierenkrankheiten bei Versicherten mit Diabetes mellitus behoben werden.

Hierdurch soll langfristig ein hohes Maß an Lebensqualität erhalten werden sowie die mit schwerwiegenden Krankheitsverläufen stets einhergehenden Kosten deutlich gesenkt werden.

§ 1 Ziel und Gegenstand des Vertrages

- (1) Das Ziel dieses Vertrages besteht darin, durch das frühe Erkennen von Begleiterkrankungen das Auftreten von schwerwiegenden Krankheitsstadien zu verhindern oder zumindest deutlich zu verzögern. Damit soll eine Beeinträchtigung der Lebensqualität der Betroffenen möglichst lange vermieden und gleichzeitig eine Reduktion hinsichtlich der prospektiven Versorgungsausgaben erreicht werden.
- (2) Hierzu werden innerhalb definierter Versorgungsfelder in regelmäßigen Abständen Versorgungsprogramme zur Früherkennung und weiteren Betreuung von möglichen Komplikationen durchgeführt.

- (3) Dieser Vertrag regelt den Inhalt, den Ablauf sowie die Vergütung der ärztlichen Leistungen bezogen auf die Versorgungsfelder gemäß den Anlagen 1 bis 5 (entspricht Modulen 1 bis 5).

§ 2 Teilnahme der Versicherten

- (1) Teilnahmeberechtigt sind alle Versicherten der DAK-G, die sich aufgrund ihrer Diabeteserkrankung in regelmäßiger ärztlicher Behandlung befinden und die die in den einzelnen Versorgungsfeldern entsprechend den Anlagen 1 bis 5 beschriebenen spezifischen Teilnahmebedingungen erfüllen. Versicherte, die den Status der auftragsweisen Betreuung gem. § 264 Abs. 1 oder § 264 Abs. 2 SGB V haben, können nicht an diesem Vertrag teilnehmen.
- (2) Die Versicherten erklären ihre Teilnahme schriftlich auf dem von der Praxis vorgehaltenen Formular „Besondere Versorgung Teilnahmeerklärung“ (Anlage 9), nachdem sie über die Inhalte dieser Versorgung sowie den Zweck und Umfang der Speicherung, Verwendung und Auswertung der erhobenen Daten aufgeklärt wurden und ihnen die Versicherteninformation (Anlage 8) sowie das Datenschutzmerkblatt (Anlage 10) ausgehändigt wurden.
- (3) Die Teilnahme beginnt mit der Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung (Anlage 9), sie ist freiwillig und kann innerhalb von zwei Wochen schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift bei der DAK-G ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. Hieraus entstehen dem Versicherten keine Nachteile in der Betreuung und Behandlung. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung an die DAK-G. Die Widerrufsfrist beginnt erst dann, wenn die DAK-G den Versicherten über das Widerrufsrecht schriftlich informiert hat, frühestens jedoch mit der Abgabe der Teilnahmeerklärung. Erfolgt die Belehrung erst nach Abgabe der Teilnahmeerklärung, beginnt die Widerrufsfrist mit dem Eingang der vollständigen Widerrufsbelehrung beim Versicherten. Nach Ablauf der Widerrufsfrist besteht eine Bindungsfrist für ein Jahr. Nach Ablauf des ersten Jahres, kann der Versicherte mit einer Frist von vier Wochen kündigen.
- (4) Darüber hinaus kann der Versicherte jederzeit die Einwilligung zur Datenerhebung und Datenverarbeitung schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift gegenüber der DAK-G widerrufen und aus dem Versorgungsangebot austreten. Dies berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bisher auf der Grundlage der Einwilligung erfolgten Datenverarbeitung. Die erhobenen und gespeicherten Daten werden beim Ausscheiden des Versicherten aus dem Versorgungsangebot gemäß der dann gültigen Rechtsvorschriften gelöscht.
- (5) Unberührt von Absatz 3 bleibt das Recht auf außerordentliche Kündigung aus wichtigem Grund. Ein wichtiger Grund liegt z.B. bei einem Wohnortwechsel, einem gestörten Arzt-Patienten-Verhältnis oder einer Praxisschließung vor. Eine gleichzeitige Teilnahme am Vertrag über die frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen der Hypertonie ist nicht möglich.
- (6) Die Teilnahme des Versicherten an diesem Vertrag endet:
- a) mit dem Ende des Versicherungsverhältnisses oder mit dem Ende des nachgehenden Leistungsanspruchs nach § 19 SGB V;
 - b) durch Widerruf der Einwilligung in die Datenerhebung und Datenverarbeitung mit Wirkung für die Zukunft;
 - c) mit Beendigung dieses Vertrages oder

- d) durch Kündigung der Teilnahme gegenüber der DAK-G mit einer Frist von vier Wochen. Die Kündigung ist frühestens nach Ablauf der Bindungsfrist (12 Monate nach Beginn der Teilnahme) möglich.
- (7) Im Kündigungsfall oder bei Widerrufung der Teilnahme informiert die DAK-G den behandelnden Arzt.

§ 3 Teilnahme des Arztes

- (1) Teilnehmen können alle im Bereich der KV Berlin zur vertragsärztlichen Versorgung nach § 95 SGB V berechtigten Hausärzte und Fachärzte für Innere Medizin und angestellte Ärzte in diesen Fachrichtungen (nachfolgend Ärzte genannt).
- (2) Die Teilnahme des Arztes an diesem Vertrag ist freiwillig und gegenüber der KV Berlin schriftlich mit der Teilnahmeerklärung (Anlage 11) zu beantragen. Die Ärzte müssen die nachfolgend genannten besonderen Anforderungen erfüllen:
- a) Der Arzt betreut durchschnittlich mindestens 30 Patienten mit Diabetes mellitus pro Quartal.
 - b) Der Arzt macht sich durch eigenständige und regelmäßige Fortbildung mit den besonderen Untersuchungstechniken dieses Vertrages derart vertraut, dass er sie stets nach dem aktuellen Stand des medizinischen Wissens einsetzen kann.
 - c) Der Arzt verfügt über die zur jeweiligen Durchführung der Untersuchung nötige apparative Ausstattung oder der Arzt kann die Untersuchungen, die eine bestimmte apparative Ausstattung erfordern, mittels Auftragsleistung erbringen lassen.
- (3) Die KV Berlin prüft die Teilnahmevoraussetzungen und erteilt die Teilnahme- und Abrechnungsgenehmigung. Die Teilnahme beginnt mit dem Datum des Bescheides.
- (4) Der Arzt kann seine Teilnahme am Vertrag schriftlich gegenüber der KV Berlin mit einer Frist von vier Wochen zum Quartalsende (Zugang in der KV Berlin) kündigen.
- (5) Die Teilnahme des Arztes an diesem Vertrag ist auf die Laufzeit des Vertrages begrenzt und endet automatisch zu dem Zeitpunkt, zu dem dieser Vertrag zwischen der DAK-G und der KV Berlin endet.
- (6) Die Teilnahme des Arztes endet ferner mit dem Ruhen der vertragsärztlichen Tätigkeit oder der Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit.
- (7) Der Arzt erklärt sich bereit, dass seine Praxisdaten (Titel, Name, Vorname, Praxisanschrift, Telefonnummer, Fachrichtung) als Teilnehmer dieses Vertrages, in einem Teilnehmerverzeichnis auf der Website der DAK-G und der KV Berlin zum Zwecke der Versicherteninformation veröffentlicht wird.

§ 4 Aufgaben der teilnehmenden Ärzte

- (1) Der Arzt prüft, welche Versicherten die spezifischen Teilnahmebedingungen erfüllen und informiert diese über:

- a) den Inhalt und die Ziele des Versorgungsvertrages, insbesondere über die Möglichkeit der Inanspruchnahme der in den einzelnen Versorgungsfeldern gemäß der Anlagen 1 bis 5 beschriebenen Leistungen,
 - b) die Voraussetzungen, die Freiwilligkeit sowie Rechte und Pflichten seiner Teilnahme,
 - c) die Möglichkeit und die Form des Widerrufs der Teilnahmeerklärung und der datenschutzrechtlichen Einwilligung,
 - d) die im Rahmen des Vertrages vorgesehenen Erhebung, Verarbeitung und Nutzung versichertenbezogener Daten.
- (2) Der Arzt prüft das Kennzeichen der auf der eGK gespeicherten „Besonderen Personengruppe“. Personen, für die bei „Besonderer Personengruppe“ die Ziffer 4 oder die Ziffer 9 gespeichert ist, haben keinen Anspruch auf Leistungen nach diesem Vertrag.
- (3) Der Arzt füllt zusammen mit dem Versicherten die Teilnahmeerklärung (Anlage 9) aus und händigt die Versicherteninformation (Anlage 8) und das Datenschutzmerkblatt (Anlage 10) aus. Er übermittelt die Teilnahmeerklärung (im Original) innerhalb von 14 Tagen an die DAK-G, Anschrift siehe Teilnahmeerklärung.
- (4) Der Arzt, sofern er am DMP Diabetes mellitus teilnimmt, schreibt den Versicherten bei Vorliegen der Voraussetzungen und Zustimmung durch den Versicherten in das DMP Diabetes mellitus ein und erbringt bei den Versicherten der DAK-G die in den einzelnen Versorgungsfeldern beschriebenen Programme.
- (5) Die jeweiligen **Versorgungsprogramme** können bei jedem der in Frage kommenden Versicherten durchgeführt werden, wenn diese in den vergangenen 3 Quartalen bei den jeweiligen Versicherten nicht durchgeführt wurden. Dadurch ist ein medizinisch sinnvoller zeitlicher Abstand zwischen den einzelnen Untersuchungen gewährleistet. Dabei dürfen die in den jeweiligen Versorgungsprogrammen beschriebenen Diagnosen dem teilnehmenden Arzt zum Zeitpunkt der Untersuchung noch nicht bekannt gewesen sein. Die Diagnosen gelten als bekannt, wenn sie bereits im laufenden oder im vorhergehenden Jahr mit der Diagnose-sicherheit „G“ im Rahmen einer Abrechnung der jeweiligen BSNR des teilnehmenden Arztes verschlüsselt wurden.
- (6) Die **Weiterbetreuungsprogramme** der einzelnen Versorgungsfelder können bei jedem in Frage kommenden Versicherten durchgeführt werden, bei dem eine im Rahmen des Versorgungsprogramms gemäß Absatz 5 in einem der vorhergehenden Quartale neu entdeckte und im jeweiligen Versorgungsfeld definierte Diagnose vorliegt. Das Weiterbetreuungsprogramm wird in Abhängigkeit von der medizinischen Notwendigkeit 2-mal im Kalenderjahr in jeweils unterschiedlichen Quartalen durchgeführt, im selben Quartal jedoch nicht neben einem Versorgungsprogramm.
- (7) Der Arzt bestellt im Vorfeld die für die Durchführung der Versorgungsprogramme benötigten Sachmittel (Diagnosemittel zur Schweißsekretionsbestimmung sowie geeignete Teststreifen zur Bestimmung des Albumin-Kreatinin-Quotienten). Dem Arzt ist dabei freigestellt, welchen Bezugsweg er dafür wählt. Eine Prüfung des Bezuges eines geeigneten Diagnosemittels ist durch die DAK-G in Form einer Aufforderung zur Rechnungsvorlage gegenüber dem Arzt möglich.
- (8) Der Arzt verpflichtet sich, die für die Datenverarbeitung (Erheben, Verarbeiten und Nutzen) personenbezogenen Daten und die Datensicherheit geltenden Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten.
- (9) Weiterhin verpflichtet sich der Arzt zur vollständigen und korrekten Dokumentation der Behandlung.

§ 5 Aufgaben der KV Berlin

- (1) Die KV Berlin informiert die teilnahmeberechtigten Ärzte über die Inhalte, Neuerungen und Änderungen des Vertrages und wirkt auf eine hohe Beteiligung der Ärzte hin.
- (2) Die KV Berlin nimmt die Abrechnung der Ärzte entgegen.
- (3) Die KV Berlin stellt im Rahmen der Abrechnung gegenüber der DAK-G sicher, dass von den in den jeweiligen Modulen definierten Behandlungsdiagnosen bei positiven Untersuchungsbefund nur die mit der Diagnosesicherheit „G“ verschlüsselt vergütet werden.
- (4) Die KV Berlin stellt der DAK-G monatlich eine Liste der teilnehmenden Ärzte per sFTP-Server zur Verfügung.
- (5) Die KV Berlin stellt quartalsweise zum Zwecke der Versicherteninformation eine Liste der teilnehmenden Ärzte auf der Website der KV Berlin gem. § 3 Absatz 7 ein.

§ 6 Aufgaben der DAK-G

Die DAK-G informiert und berät ihre Versicherten über den Inhalt dieses besonderen Versorgungsprogramms.

§ 7 Qualitätssicherung, Beirat

- (1) Die Umsetzung dieses Vertrages erfolgt stets vor dem Hintergrund der aktuell gültigen medizinischen Leitlinien zur Behandlung des Diabetes und unter Beachtung des aktuellen Kenntnisstandes der Medizin.
- (2) Zur Durchführung und einer sukzessiven Weiterentwicklung dieses Vertrages, insbesondere im Hinblick auf etwaige weitere Versorgungsmodule sowie zur Qualitätssicherung, soweit dies nicht die KV-internen Prozesse betrifft, wird ein Beirat gebildet. Der Beirat besteht aus jeweils einem Vertreter der DAK-G und der KV Berlin. Der Beirat tagt bei Bedarf, jedoch mindestens einmal im Jahr.

§ 8 Vergütung und Rechnungslegung

- (1) Für erbrachte Leistungen nach § 4 Abs. 5 und 6 rechnet der Arzt bei Versicherten entsprechend der jeweiligen Module 1 bis 5 die in Anlage 6 aufgeführten Symbolnummern (SNR), quartalsweise gegenüber der KV Berlin ab. Eine zusätzliche privatärztliche Vergütung der Leistungen darf vom Patienten nicht verlangt werden.
- (2) Sofern identische Leistungsmodule in anderen Verträgen der DAK-G vereinbart werden, darf der an diesem Versorgungsvertrag teilnehmende Arzt das jeweilige Leistungsmodul nur einmalig je Versicherten abrechnen. Die Prüfung obliegt der DAK-G, soweit nicht sämtliche Verträge mit der KV Berlin geschlossen wurden.
- (3) Die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte sind gem. § 295 Abs. 1 SGB V verpflichtet, die Diagnosen nach der internationalen Klassifikation der Krankheiten in der jeweils vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) herausgegebenen deutschen Fassung zu verschlüsseln.

- (4) Die DAK-G zahlt die vereinbarten Vergütungen gemäß Anlage 6 an die KV Berlin außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.
- (5) Die vom Arzt erbrachten Leistungen auf Grundlage dieses Vertrages sind im Falle eines Widerrufs oder einer Kündigung bis zur Kenntnisnahme des Widerrufs durch den Arzt durch die DAK-G zu vergüten.
- (6) Die KV Berlin erstellt gegenüber der DAK-G quartalsweise eine endgültige Abrechnung der Einzelleistungen und weist diese auf Formblatt 3 gemäß der jeweils gültigen Formblattrichtlinie aus. Hinsichtlich der Abrechnung durch die KV Berlin, der Zahlungsfristen und Zinsregelungen, der rechnerischen/sachlichen Richtigstellung gelten die Bestimmungen des Honorarvertrages.
- (7) Der Arzt erhält im Rahmen des Honorarbescheides auf dem Honorarkonto einen gesonderten Ausweis der Vergütungshöhe nach diesem Vertrag.

§ 9 Datenschutz

- (1) Die Vertragspartner sind verpflichtet, die Bestimmungen über den Schutz der Sozialdaten nach dem SGB und zum Schutz personenbezogener Daten nach der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) sowie ggf. ergänzend das Bundesdatenschutzgesetz n. F. einzuhalten, insbesondere personenbezogene Daten nur zur Erfüllung der sich aus dem Vertrag ergebenden Aufgaben zu erheben, verarbeiten und zu nutzen.
- (2) Die Vertragspartner unterliegen hinsichtlich der Daten der Versicherten (Patienten) sowie deren Krankheiten der Schweigepflicht. Die Verpflichtung zur Einhaltung des Daten- und Sozialgeheimnis und der Schweigepflicht bleibt auch nach Ende des Vertragsverhältnisses bestehen.
- (3) Die Vertragspartner sind für die Einhaltung der sie betreffenden datenschutzrechtlichen Regelungen verantwortlich und verpflichten sich, die Einhaltung dieser Anforderungen durch die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen sicherzustellen.
- (4) Der Vertragspartner verpflichtet sich, im Rahmen der Information des Versicherten (Patienten) über die besondere Versorgung diesen gemäß Artikel 13 und 14 DS-GVO umfassend über die Reichweite der ihn betreffenden Datenverarbeitung unter Hinweis auf die Verwendung seiner medizinischen Daten aufzuklären. Der behandelnde Arzt verpflichtet sich darüber hinaus aus der gemeinsamen Dokumentation die den Versicherten (Patienten) betreffenden Behandlungsdaten und Befunde nur dann abzurufen, wenn der Versicherte (Patient) ihm gegenüber seine Einwilligung erteilt hat, die Information für den konkret anstehenden Behandlungsfall erforderlich ist und genutzt werden soll und der Leistungserbringer zu dem Personenkreis gehört, der nach § 203 des Strafgesetzbuches zur Geheimhaltung verpflichtet ist.
- (5) Bei Vertragsende oder Widerruf der Teilnahmeerklärung oder der Einwilligung in die gemeinsame Dokumentation medizinischer Daten durch einen Versicherten (Patienten) werden die betroffenen personenbezogenen Daten des Versicherten (Patienten) gemäß den geltenden Rechtsvorschriften gelöscht bzw. die Zugriffsrechte Dritter gesperrt. Medizinische Dokumentationspflichten bleiben hiervon unberührt.
- (6) Die wissenschaftliche und statistische Auswertung dieses Vertrages zur besonderen Versorgung erfolgt ausschließlich mit anonymisierten Daten, die einen Rückschluss auf die betroffenen Versicherten (Patienten) nicht zulassen.

- (7) Sollte die KV Berlin diesen Vertrag auch im Namen seiner Mitglieder/Partner abschließen oder einer dieser Mitglieder/Partner diesem Vertrag beitreten oder bedient sich die KV Berlin eines Dritten, so stellt sie sicher, dass diese die oben aufgeführten datenschutzrechtlichen Vorgaben gleichermaßen einhalten.
- (8) Die Daten dürfen nur im Rahmen der im Vertrag genannten Zwecke verarbeitet und genutzt und nicht länger gespeichert werden, als es für die Leistungserbringung und Abrechnung erforderlich ist. Gesetzliche Aufbewahrungspflichten bleiben von dieser Regelung unberührt.

§ 10 Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Diese Vereinbarung tritt am 01.06.2015 in Kraft.
- (2) Sie kann mit einer Frist von vier Wochen zum Quartalsende durch schriftliche Erklärung gegenüber dem anderen Vertragspartner gekündigt werden.
- (3) Ein Recht zur fristlosen Kündigung ist gegeben, wenn
 - a) ein wichtiger Grund, insbesondere ein Vertragsverstoß, vorliegt
 - b) aufgrund aufsichtsrechtlicher Bedenken oder einer Anweisung der zuständigen Aufsichtsbehörde eine Fortsetzung des Vertrages nicht mehr möglich ist.
- (4) Anpassungen, Änderungen oder Ergänzungen der Anlagen bedürfen keiner Vertragskündigung. Der Vertrag bleibt durch Änderung seiner Anlagen unberührt. Nebenabreden, Änderungen und Ergänzungen zu diesem Vertrag einschließlich der Anlagen bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform.

§ 11 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne oder mehrere Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, so wird die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen hierdurch nicht berührt, es sei denn, die unwirksame Bestimmung war für eine Vertragspartei derart wesentlich, dass ihr ein Festhalten am Vertrag nicht zugemutet werden kann. An die Stelle der unwirksamen Bestimmungen tritt eine Ersatzregelung, die dem mit der unwirksamen Bestimmung angestrebten Zweck möglichst nahekommt. Dies gilt sinngemäß für Vertragslücken.

Berlin, den

.....
**Kassenärztliche Vereinigung
Berlin**

.....
**DAK-Gesundheit
Landesvertretung Berlin**