



Wirtschaftsgesellschaft des Sächsischen Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes mbH
Königsbrücker Straße 49 | 01099 Dresden

An alle
Sächsischen HZV-Praxen

TEL
+49(351) 83384 997
+49(351) 83384 168

FAX
+49(351) 83384 990

MAIL
wg@hausarztsachsen.de

www.hausarztsachsen.de

Dresden, den 01.11.2022

hausarzt:sorglos-Paket®

MFA-HZV-Prämie: Trau Dich und profitiere vom HZV-Start!

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
liebe MFA,

die Beziehung zwischen Hausarzt und Patient ist etwas ganz Besonderes – rund 90 Prozent der Patienten suchen bei Beschwerden als erstes ihren Hausarzt auf. Die Hausarztzentrierte Versorgung (HZV) trägt dieser einmaligen Arzt-Patienten-Beziehung Rechnung. Sie erlaubt den Hausärzten, ihren Patienten ein Mehr an Versorgung zu bieten - und das bei wirtschaftlicher Planungssicherheit für die Praxen!

Zur Unterstützung aller Praxen, welche ab dem 01.11.2022 die HZV einführen wollen, können besonders aktive MFA, mit zwei Prämienvarianten belohnt werden.

Variante 1:

Die MFA/Praxisteammitglieder (max. 5), die federführend in der eigenen Praxis die HZV einführt/einführen, erhält/erhalten eine einmalige Prämie pro BSNR in Summe von 500.- EUR (HZV-Einführungsprämie).

Variante 2 „Staffelstab-Übergabe“ des HZV-Starts:

Die MFA, die eine MFA aus einer anderen Praxis (BSNR), zur Variante 1 motiviert, erhält für die Einwerbung eine Prämie von 150.- EUR („MFA wirbt MFA“-Prämie).

Unser Dankeschön geht an alle Praxen bzw. deren MFA, welche als Voraussetzung mindestens 200 neu eingeschriebene Patienten binnen eines Jahres ab Teilnahme vorweisen können. Mit der Prämie möchten wir die MFA im Sinne einer positiven Geste und Anerkennung des geleisteten Einführungsaufwandes motivierend begleiten. Bitte hierzu die anliegende Teilnahmeerklärung rückmailen / rückfaxen.

Für alle **Fragen zur Einführung der HZV steht Ihnen unser HZV-Team** um Eva Böge (Mobil 0178/3700477 oder info@hzvteam-sachsen.de) gern zur Verfügung. Weitere Informationen sowie die **Teilnahme- und Datenschutzbedingungen** finden Sie auf unserer Website (<https://www.hausarztsachsen.de/neuteilnahme-hzv>) oder Sie nutzen folgenden QR-Code:



Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Torben Ostendorf

Geschäftsführer Wirtschaftsgesellschaft des Sächsischen Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes mbH



Teilnahmebedingungen: MFA-HZV-Prämienmodell

§1 Veranstalter / Teilnehmer

Veranstalter ist die Wirtschaftsgesellschaft des Sächsischen Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes mbH, Königsbrücker Straße 49 in 01099 Dresden (Telefon: 0351/83384997, E-Mail: wg@hausarztsachsen.de), im Folgenden "der Verantwortliche" genannt. Fragen, Kommentare oder Beschwerden zum Prämienprogramm sind ausschließlich an diese zu richten.

Unter „Teilnehmer“ werden MFA nach § 2 unabhängig von ihrem Geschlecht bezeichnet.

§2 Teilnahmevoraussetzungen und Teilnahmebedingungen

Teilnahmevoraussetzung ist die Teilnahme an einem HZV-Vertrag der Region Sachsen als Praxis. Die HZV-Teilnahme kann ab 01.11.2022 bis auf Widerruf dieser Aktion, zunächst befristet bis zum 31.12.2024, eingereicht werden.

Teilnahmeberechtigt am Prämienprogramm sind ausschließlich MFA mit ständigem Wohnsitz in Deutschland, einem Mindestalter von 18 Jahren, einer gültigen Postanschrift in Deutschland und vertraglicher Zugehörigkeit zu einer Praxis mit Kassenzulassung und einem Vertragsarztsitz in Sachsen mit gleichzeitiger HZV-Teilnahme.

Je einer Praxis- bzw. Praxisgemeinschaft/BAG/MVZ (pro BSNR) sind max. 5 MFA teilnahmeberechtigt.

Von der Teilnahme ausgeschlossen sind die gesetzlichen Vertreter und Mitarbeiter des Verantwortlichen, Händler und Vertriebspartner sowie alle an der Durchführung des Programms beteiligten Personen als auch die Familienangehörigen der zuvor genannten Personen. Die Teilnahme am Programm ist unentgeltlich und unabhängig vom Erwerb von Waren und Dienstleistungen.

Um am Programm teilzunehmen, müssen die MFA ihren Teilnahmewunsch inkl. Absenderkontaktdaten per Fax (0351/83397107) oder Mail (info@hzyteam-sachsen.de) bis zum Einsendeschluss (31.12.2024) mittels des **anliegenden Teilnahmeformulars** anmelden.

Der Verantwortliche behält sich vor, Teilnehmer, die gegen die Teilnahmebedingungen verstoßen oder durch Manipulation versuchen, das Prämienprogramm zu beeinflussen, von diesem auszuschließen. Im Falle eines Ausschlusses können Prämien auch nachträglich aberkannt und zurückgefordert werden. Der Verantwortliche behält sich vor, die Prämienbedingungen jederzeit ohne gesonderte Benachrichtigung zu ändern, anzupassen oder zu beenden.

Bei mehreren parallelen HZV-Einschreibe-Wettbewerben kann jeweils nur an einem teilgenommen werden.

§3 Zeitraum

Das MFA-HZV-Prämienprogramm beginnt am 01.11.2022 um 00.00 Uhr und endet am 31.12.2024 um 24 Uhr mit dem Einsendeschluss.

§4 Prämienhöhe, Fälligkeit und Auszahlung

Die ausgelobten Prämien betragen

Variante 1:

Die MFA/Praxisteammitglieder (max. 5), die federführend in der eigenen Praxis die HZV einführt/einführen, erhält/erhalten eine einmalige Prämie pro BSNR in Summe von 500.- EUR (HZV-Einführungsprämie).



Variante 2 „Staffelstab-Übergabe“ des HZV-Starts:

Die MFA, die eine MFA aus einer anderen Praxis (BSNR), zur Variante 1 motiviert, erhält für die Einwerbung eine Prämie von 150.- EUR („MFA wirbt MFA“-Prämie).

Mit der (Neu-) Einführung der HZV werden die ausgelobten Prämien **in Anerkennung der Leistungen der MFA - mit 200 eingeschriebenen Patienten binnen einen Jahres nach o.a. Teilnahmeanzeige-** zur Zahlung fällig. Die Auszahlung erfolgt nach Rechnungslegung entsprechend der **anliegenden Musterrechnung** und sind bei einmaligem Tätigwerden ohne Gewinnerzielungsabsicht regelmäßig gewerbe- und umsatzsteuerfrei und lediglich in der Jahressteuererklärung anzugeben; wobei Tippgeber-Prämien von bis zu 410.- EUR unter den Härteausgleich des § 46 Abs. 3 EStG bzw. sonstige Einkünfte des § 22 Abs. 3 EStG fallen und somit steuerfrei sein können – da wir keinen steuerlichen Rat erteilen dürfen, bitten wir insoweit für rechtsverbindliche Auskünfte auf Ihre Steuerberatung zuzugehen.

Für eine etwaige Versteuerung der Prämien ist der Teilnehmer selbst verantwortlich. Eine Barauszahlung der Prämie ist nicht möglich. Die Prämie ist nicht übertragbar oder austauschbar.

§6 Prämienbenachrichtigung

Ein Mitarbeiter des HZV-Teams bzw. die MFA selbst weisen den Verantwortlichen auf das Erreichen der 200 eingeschriebenen Patienten, ggf. mittels Rechnungslegung unter Angabe der erforderlichen Kontaktdaten und Bankverbindung hin, so dass eine Auszahlung nach Prüfung der Teilnahmevoraussetzungen zeitnah binnen 3 Wochen erfolgen kann.

Die Rechnung ist postalisch an den Verantwortlichen sowie parallel vorab per E-Mail an info@hzvteam-sachsen.de zu richten.

§7 Datenschutz

Mit der Übersendung ihrer Daten willigen die Teilnehmer der Kontaktaufnahme und Speicherung der Daten zum Zwecke der Prämiengewährung ein. Ebenso stimmen die Teilnehmer zu, dass das HZV-Team die neu beworbene Praxis (und MFA) über deren Teilnahme am Prämienmodell in Kenntnis setzen darf.

Der Teilnehmer ist für die Richtigkeit seiner an den Verantwortlichen übermittelten Kontaktdaten selbst verantwortlich. Sollte die Prämie aus von dem Verantwortlichen nicht zu vertretenden Gründen nicht zur Verfügung gestellt werden können, behält sich der Verantwortliche vor, einen gleichwertigen Ersatz zu liefern.

Im Übrigen gelten die jeweils aktuellen Datenschutzbestimmungen unter: <http://hausarzsachsen.de/datenschutz.html>.

§9 Vorzeitige Beendigung des Programms und Verfall des Prämienanspruchs

Der Verantwortliche behält sich vor, das Prämienprogramm jederzeit ohne Vorankündigung abubrechen oder zu beenden. Von dieser Möglichkeit macht er insbesondere dann Gebrauch, wenn aus technischen und/oder rechtlichen Gründen eine ordnungsgemäße Durchführung des Prämienprogramms nicht gewährleistet werden kann.

Sofern diese Beendigung durch das Verhalten eines Teilnehmers verursacht wurde, kann der Verantwortliche von diesem den entstandenen Schaden geltend machen. Erfüllungs- und Schadensersatzansprüche der Teilnehmer bei vorzeitiger Beendigung des Prämienprogramms sind ausgeschlossen.



Wird die Prämie nicht binnen von einem Jahr nach Fälligkeit beim Verantwortlichen per Rechnungslegung abgerufen, verfällt diese ersatzlos. Gleiches gilt, falls die Prämie durch fehlerhafte Datenangaben nicht korrekt zugeordnet oder überwiesen werden kann.

§10 Haftung

Der Verantwortliche wird mit Prämienzahlung von allen Verpflichtungen frei. Für Rechts- und/oder Sachmängel wird keine Haftung übernommen.

Der Verantwortliche haftet nicht für Schäden, die durch Fehler, Verzögerungen oder Unterbrechungen in der Übermittlung, bei Störungen der technischen Anlagen oder in sonstiger Weise bei der Teilnahme an Prämienprogrammen entstehen können, es sei denn, dass solche Schäden von ihm (deren Organen, Mitarbeitern oder Erfüllungsgehilfen) vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt werden.

§11 Schlussbestimmungen

Ausschließlich anwendbares Recht ist das Recht der Bundesrepublik Deutschland. Als Gerichtsstand wird der Sitz des Verantwortlichen vereinbart.

Sollten einzelne dieser Bestimmungen unwirksam sein, werden oder eine Regelungslücke bestehen, bleibt die Gültigkeit der übrigen Teilnahmebedingungen hiervon unberührt. An die Stelle der unwirksamen oder fehlenden Bestimmung tritt eine Bestimmung, welche dem Vertragszweck und dem mutmaßlichen Parteiwillen am nächsten ist.

Durch die Teilnahme am Prämienprogramm erklärt sich der Teilnehmer mit den Inhalten dieser Teilnahmebedingungen einverstanden. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.



Teilnahmeerklärung MFA-HZV-Prämienausschreibung Pro Teilnehmer/Rechnungsteller ist eine Anmeldung auszufüllen

An:

Wirtschaftsgesellschaft des
Sächsischen Hausärztinnen und Hausärzteverbandes mbH
Königsbrücker Str. 49
01099 Dresden
-per Fax: 0351 / 833 97 107 oder info@hzvteam-sachsen.de

Absender MFA

Name/Vorname:

Telefonnummer:

E-Mail:

Ja, ich/wir möchte/n an folgendem Prämienmodell teilnehmen:

- Die MFA/Praxisteammitglieder (max. 5), die federführend in der eigenen Praxis die HZV einführt/einführen, erhält/erhalten eine einmalige Prämie pro BSNR in Summe von 500.- EUR (HZV-Einführungsprämie).
- Die MFA, die eine MFA aus einer anderen Praxis (BSNR), zur Variante 1 motiviert, erhält für die Einwerbung eine Prämie von 150.- EUR („MFA wirbt MFA“-Prämie).

Name, Vorname der zu werbenden HZV-MFA/Praxis: _____



- Hiermit erkläre ich mich ausdrücklich mit den Teilnahmebedingungen sowie Datenschutzbestimmungen unter www.hausartzsachsen.de einverstanden.

Datum/ Unterschrift

Praxisstempel



Absender MFA
Name/Vorname:

Privatanschrift:

Telefonnummer:

E-Mail:

Wirtschaftsgesellschaft des
Sächsischen Hausärztinnen und Hausärzteverbandes mbH
Königsbrücker Str. 49
01099 Dresden

-per Fax: 0351 / 833 97 107 oder info@hzvteam-sachsen.de

Rechnung: MFA-HZV-Prämienausschreibung

Ort, Datum: _____

lfd. Rechnungsnummer/Jahr: ___/_____

Finanzamt: _____ Steuernr.: _____ / _____ / _____

Leistungszeitraum Teilnahme: _____ bis _____.

Sehr geehrte Damen und Herren,

entsprechend den Teilnahmebedingungen für das HZV-Prämienmodell ist die Voraussetzung **von 200** eingeschriebenen Patienten innerhalb von einem Jahr, seit meiner Teilnahmeerklärung, erfüllt.

- Die MFA/Praxisteammitglieder (max. 5), die federführend in der eigenen Praxis die HZV einführt/einführen, erhält/erhalten eine einmalige Prämie pro BSNR in Summe von 500.- EUR (HZV-Einführungsprämie).
- Die MFA, die eine MFA aus einer anderen Praxis (BSNR), zur Variante 1 motiviert, erhält für die Einwerbung eine Prämie von 150.- EUR („MFA wirbt MFA“-Prämie).

Name, Vorname der angeworbenen HZV-MFA/Praxis: _____

Ich bitte um Überweisung des Zahlungsbetrages von _____ EUR unter Angabe der Rechnungsnummer auf mein Konto bei der _____

IBAN: _____ BIC: _____

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift MFA