

## **Stipendienvertrag**

abgeschlossen zwischen der

HÄVG Hausärztlichen Vertragsgemeinschaft AG,  
vertreten durch den Vorstand Dr. Axel Wehmeier und Martina Simon  
Kölner Str. 18, 70376 Stuttgart  
nachfolgend als „**HÄVG**“ bezeichnet

und

dem/der StipendiatIn

### **Präambel**

Inhalt dieses Vertrages ist die Förderung von nichtärztlichen heilberuflichen Strukturen. Aufgrund dessen haben sich die Vertragspartner des HZV-Vertrages mit der AOK Baden-Württemberg gemäß § 73b SGB V dazu entschieden, eine finanzielle Unterstützung in Höhe von max. 5.000,00 € pro StipendiatIn auszuzahlen. Anspruch auf das Stipendium besitzt ausschließlich der/die TrägerIn der Studiengebühren, (nachfolgend als „StipendiatIn“ bezeichnet).

### **§ 1**

#### **Allgemeines**

- (1) Die HÄVG gewährt dem/der StipendiatIn in ihrer treuhänderischen Funktion gemäß §14 Abs. 4 lit. a) des Vertrags zur Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) mit der AOK Baden-Württemberg und auf Grundlage dieses Vertrages ein Stipendium als zweckgebundene Förderung für die staatlich anerkannte akademische Ausbildung zum Physician Assistant, zur akademisierten VERAH bzw. zu gleichartigen Studienabschlüssen im Sinne eines Bachelorstudiums.
- (2) Voraussetzung für die Bewilligung des Stipendiums ist, dass der/die StipendiatIn in einer Praxis tätig ist, die mindestens eine Teilnahme am HZV-Vertrag mit der AOK Baden-Württemberg (mit Abrechnung der Versicherten über Anlage 12) vorhält.
- (3) Das Stipendium ist auf die ersten 300 Anträge begrenzt. Maßgeblich für die Bewilligung des Stipendiums ist der Zeitpunkt des Eingangs dieses Vertrages bei der HÄVG an die E-Mailadresse [haevgpostfach@haevbw.de](mailto:haevgpostfach@haevbw.de). Ausbildungen, die vor dem 31.03.2023 aufgenommen und zu diesem Zeitpunkt noch nicht abgeschlossen wurden, sind von dieser Begrenzung ausgenommen.

- (4) Das Stipendium wird für einen maximalen Zeitraum von 12 Quartalen gewährt. Es erfolgt eine quartalsweise Ausschüttung von 300,00 € an das durch den/die StipendiatIn angegebene Bankkonto.
- (5) Bei erfolgreichem Studienabschluss erfolgt eine einmalige Ausschüttung i.H.v. 1.400,00 € an das angegebene Bankkonto.

## **§ 2**

### **Aussetzung des Stipendiums**

- (1) Eine Unterbrechung des Stipendiums von maximal sechs Monaten ist nur in begründeten Ausnahmefällen (z.B. Erkrankung, Mutterschutz, Elternzeit) möglich und muss der HÄVG durch den/die StipendiatIn unverzüglich angezeigt werden. Die Zahlung wird für die Zeit der Studiumsunterbrechung ausgesetzt. Im Falle einer Unterbrechung des Studiums länger als sechs Monate erlischt der Anspruch auf das Stipendium.
- (2) Das Stipendium wird ausschließlich einmal pro Studierende/n gewährt. Ausnahmeregelungen (z.B. bei Abbruch des Erststudiums) behält sich die HÄVG in Einzelfällen auf Anfrage vor.

## **§ 3**

### **Kündigung und Rückzahlungsanspruch der HÄVG**

- (1) Dieser Vertrag kann seitens der HÄVG ohne Einhaltung einer Frist gekündigt werden, wenn:
  - a) das Stipendium durch unrichtige oder unvollständige Angaben erwirkt worden ist oder die finanziellen Mittel nicht zweckentsprechend verwendet worden sind;
  - b) durch den/die StipendiatIn keine Teilnahme am HZV-Vertrag mit der AOK Baden-Württemberg mehr besteht bzw. der/die StipendiatIn nicht mehr in einer Praxis mit Teilnahme am HZV-Vertrag mit der AOK Baden-Württemberg tätig ist. Dies ist der HÄVG durch den/die StipendiatIn unverzüglich anzuzeigen;
  - c) die akademische Ausbildung abgebrochen oder nicht erfolgreich abgeschlossen wird. Dies ist der HÄVG durch den StipendiatIn unverzüglich anzuzeigen.
- (2) Im Fall des Abs. 1 lit. a) hat die HÄVG einen Rückforderungsanspruch der bereits ausgekehrten Beträge.
- (3) Im Fall des Abs. 1 lit. b) und c) wird keine Rückzahlung des bis zu dem Datum der Anzeige durch den/die StipendiatIn ausgeschütteten Förderbeitrags eingefordert.

**Angaben StipendiatIn<sup>1</sup>:**

**Frau**       **Herr**

**Titel:** \_\_\_\_\_

**Vorname:** \_\_\_\_\_

**Nachname:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum (TTMMJJJJ):** \_\_\_\_\_

**LANR (falls vorhanden):** \_\_\_\_\_

**HÄVG-ID / MFA-ID (falls vorhanden):** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

**Straße, Hausnummer (Privat):** \_\_\_\_\_

**PLZ, Ort (Privat):** \_\_\_\_\_

**Kontoinhaber:** \_\_\_\_\_

**IBAN:** \_\_\_\_\_

**Bankinstitut:** \_\_\_\_\_

---

<sup>1</sup> Anspruch auf das Stipendium besitzt alleinig der/die TrägerIn der Studiengebühren, diese Person ist zwingend als „StipendiatIn“ anzugeben. Sofern der/die StipendiatIn am HZV-Vertrag teilnimmt, ist lediglich die LANR und HÄVG-ID, Kontodaten sowie die Angaben Studierende/r anzugeben.

**Angaben Studierende/r:**

**Frau**       **Herr**

**Titel:** \_\_\_\_\_

**Vorname:** \_\_\_\_\_

**Nachname:** \_\_\_\_\_

**Anstellung in (Praxisname):** \_\_\_\_\_

**Anstellung in (BSNR):** \_\_\_\_\_

**Datum Studienbeginn (TTMMJJJJ):** \_\_\_\_\_

**Datum Studienende (TTMMJJJJ):** \_\_\_\_\_

Bitte senden Sie den Vertrag sowie die Immatrikulationsbescheinigung des/der Studierenden eingescannt per Mail an: [haevgpostfach@haevbw.de](mailto:haevgpostfach@haevbw.de)

Nach erfolgreicher Prüfung der Unterlagen lassen wir Ihnen eine Antragsbewilligung per E-Mail zukommen. Nach Antragsbewilligung erfolgt eine quartalsweise Überweisung auf das angegebene Bankkonto.

Ich bestätige, dass ich die Bankdaten der Person angegeben habe, die die Studiengebühren trägt.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten zur Bearbeitung meines Anliegens verwendet werden. Weitere Informationen und Widerrufshinweise finden Sie in unserer Datenschutzerklärung unter [hausarzt-bw.de/datenschutzrichtlinien](http://hausarzt-bw.de/datenschutzrichtlinien).

Bitte beachten Sie, dass das Stipendium im Einzelfall steuerrechtliche Relevanz haben kann.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift StipendiatIn