

Stipendienvertrag

abgeschlossen zwischen der

MEDIVERBUND AG,
vertreten durch den Vorstand Dr. Wolfgang Schnörer
und den Unternehmensbereichsleiter Wolfgang Fechter
Liebknechtstraße 29, 70565 Stuttgart
nachfolgend als „**MEDIVERBUND**“ bezeichnet

und

dem/der StipendiatIn

Präambel

Inhalt dieses Vertrages ist die Förderung von nichtärztlichen heilberuflichen Strukturen. Aufgrund dessen haben sich die Vertragspartner der Facharztverträge mit der AOK Baden-Württemberg gemäß gem. § 73c SGB V a.F. sowie § 140a SGB V dazu entschieden, eine finanzielle Unterstützung in Höhe von max. 5.000,00 € pro StipendiatIn auszus zahlen. Anspruch auf das Stipendium besitzt ausschließlich der/die TrägerIn der Studiengebühren, (nachfolgend als „StipendiatIn“ bezeichnet).

§ 1

Allgemeines

- (1) MEDIVERBUND gewährt dem/der StipendiatIn in seiner treuhänderischen Funktion gemäß §14 Abs. 4 lit. c) 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 EFA® 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 an einem Facharztvertrag mit der AOK Baden-Württemberg (mit Abrechnung der Versicherten über Anlage 12) vorhält.
- (3) MEDIVERBUND hat das Institut für fachübergreifende Fortbildung und Versorgungsforschung der MEDI Verbünde e.V. (IFFM) mit der Wahrnehmung von Aufgaben im Rahmen dieser Vereinbarung beauftragt.

- (4) Das Stipendium ist auf die ersten 100 Anträge begrenzt. Maßgeblich für die Bewilligung des Stipendiums ist der Zeitpunkt des Eingangs dieses Vertrages bei MEDIVERBUND/IFFM an die E-Mailadresse reutter@mediverbund-iffm.de. Ausbildungen, die vor dem 01.07.2023 aufgenommen und zu diesem Zeitpunkt noch nicht abgeschlossen wurden, sind von dieser Begrenzung ausgenommen.
- (5) 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.
- (6) 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 MEDIVERBUND 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 MEDIVERBUND in Einzelfällen auf Anfrage vor.

§ 3

Kündigung und Rückzahlungsanspruch MEDIVERBUND

- (1) Dieser Vertrag kann seitens MEDIVERBUND 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 an einem Facharztvertrag mit der AOK Baden-Württemberg mehr besteht bzw. der/die StipendiatIn nicht mehr in einer Praxis mit Teilnahme an einem Facharztvertrag mit der AOK Baden-Württemberg tätig ist. Dies ist MEDIVERBUND durch den/die StipendiatIn unverzüglich anzuzeigen;

- c) die akademische Ausbildung abgebrochen oder nicht erfolgreich abgeschlossen wird. Dies ist MEDIVERBUND durch den StipendiatIn unverzüglich anzuzeigen.
- (2) Im Fall des Abs. 1 lit. a) hat MEDIVERBUND 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 StipendiatIn¹:

☐ **Frau** ☐ **Herr** ☐ **Keine Anrede**

Titel: _____

Vorname: _____

Nachname: _____

Geburtsdatum (TTMMJJJJ): _____

LANR (falls vorhanden): _____

MEDI ID (falls vorhanden): _____

BSNR (falls vorhanden) _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Straße, Hausnummer (Privat): _____

PLZ, Ort (Privat): _____

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

Bankinstitut: _____

¹ Anspruch auf das Stipendium besitzt alleinig der/die TrägerIn der Studiengebühren, diese Person ist zwingend als „StipendiatIn“ anzugeben.

Angaben Studierende/r:

☐ Frau ☐ Herr ☐ Keine Anrede

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: reutter@mediverbund-iffm.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.

Informationen zum Datenschutz finden Sie in dem Datenschutz-Informationsblatt gemäß Art. 13 DSGVO zum Stipendienvertrag.

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

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift StipendiatIn