

Hausarztzentrierte Versorgung Teilnahme- und Datenschutzerklärung

Vertragskennzeichen

99773

Ich möchte am AOK Hausarztvertrag teilnehmen. Mein gewählter Hausarzt soll im Hausarztvertrag der AOK Bayern mein Lotse und erster Ansprechpartner für medizinische Fragen werden.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich zu den nachfolgend aufgeführten Bedingungen an der hausarztzentrierten Versorgung (HzV) teilnehmen möchte:

- Ich bin ab Beginn der Teilnahme mindestens 12 Monate an den gewählten Hausarzt gebunden. In dieser Zeit kann ich meine Teilnahme nur aus wichtigem Grund kündigen, z.B. wenn ein gestörtes Arzt/Patientenverhältnis oder ein Wohnortwechsel vorliegt.
- Mir ist bekannt, dass die Kündigungsfrist 3 Monate zum Quartalsende beträgt und eine Kündigung frühestens zum Ende des ersten Teilnahmejahres erfolgen kann. Wenn ich meine Teilnahme am AOK Hausarztvertrag kündigen möchte, dann muss dies schriftlich erfolgen.
- Meine Teilnahme endet, wenn mein Versicherungsverhältnis bei der AOK Bayern endet. Meine Teilnahme endet auch, wenn ich der Weiterführung meiner Teilnahme widerspreche, weil mein gewählter Arzt seinen Praxissitz verlegt oder seine Praxis an einen Nachfolger übergibt. Meine Teilnahme ist auf die Laufzeit dieses Hausarztvertrages begrenzt.
- Ich kann nicht teilnehmen, wenn ich die Kostenerstattung nach § 13 Abs. 2 SGB V gewählt habe, mit Zahlungsverpflichtungen gegenüber der AOK Bayern in Verzug bin und/oder wenn mein Leistungsanspruch nach § 16 SGB V ruht. Treten diese Ausschlussgründe nach Beginn der Teilnahme ein, endet meine Teilnahme mit Ablauf des Quartals, in dem eines dieser Ereignisse eintritt.
- Ich wähle meinen Hausarzt als ersten Ansprechpartner für medizinische Fragen und Lotsen durch das Gesundheitswesen und verpflichte mich:
 - Andere Ärzte/Fachärzte und Krankenhäuser (außer in Notfällen) nur in Abstimmung mit meinem gewählten Hausarzt in Anspruch zu nehmen (Ausnahme: Kinderärzte, Augenärzte und Frauenärzte können ohne Überweisung in Anspruch genommen werden).
 - Im Vertretungsfall meines gewählten Hausarztes einen HzV-Vertretungsarzt aufzusuchen. Bei Nichtbeachtung kann die AOK Bayern meine Teilnahme am Hausarztvertrag beenden. Eine erneute Einschreibung ist danach frühestens nach Ablauf von vier Quartalen möglich. Außerdem hafte ich für eventuelle Mehrkosten.

Datenschutz-Erklärung

Zur Gewährung der beschriebenen Leistungen durch die AOK Bayern ist die Verarbeitung patientenbezogener Daten notwendig.

- Ich habe die „Ergänzende Patienteninformation zum Datenschutz und datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung“ zur Kenntnis genommen. Mit den beschriebenen Inhalten sowie der Datenverarbeitung im Rahmen der Teilnahme am Hausarztvertrag bin ich einverstanden und entbinde gleichzeitig die genannten Ärzte insoweit von ihrer Schweigepflicht.
- Ich nehme zur Kenntnis, dass ich meine Einwilligung zur Datenverarbeitung im Rahmen der Teilnahme am Hausarztvertrag jederzeit widerrufen kann.

Wichtiger Hinweis:

Ihre Teilnahme am Hausarztvertrag ist freiwillig. Eine Teilnahme ist damit verbunden, dass Sie ausnahmslos mit allen Teilnahme- und Datenschutzbedingungen einverstanden sind. Sollten Sie nicht einverstanden sein, ist Ihre Teilnahme am Hausarztvertrag nicht möglich. Sie erhalten von uns nach Prüfung und Vorliegen der Teilnahmevoraussetzungen mit gesondertem Schreiben Ihren Ausweis zur Vorlage bei Ihrem Hausarzt zugesandt. Bitte beachten Sie, dass Sie erst ab dem im Ausweis genannten Teilnahmebeginn an unserem Hausarztvertrag teilnehmen.

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherten/gesetzlichen Vertreters (bei Kindern bis zum zum 18. Lebensjahr ist die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters erforderlich)

Ergänzende Patienten-Information zum Datenschutz und datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Vertragsnummer

zum Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung gemäß § 73b SGB V
zwischen der AOK Bayern und dem BHÄV

99773

Bitte vor dem Unterschreiben des
„Sonderbeleg Teilnahme an der hausarztzentrierten Versorgung“ durchlesen!

Welche Daten werden zu welchem Zweck verarbeitet?

Verarbeitung beinhaltet gemäß Artikel 4 Ziffer 2 der EU-Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) u.a. das Erheben, Speichern und Verwenden von Daten.

1. Verarbeitung meiner Teilnahmedaten

Der von mir unterschriebene „Sonderbeleg Teilnahme an der hausarztzentrierten Versorgung“ wird von meinem Hausarzt an die AOK Bayern geschickt. Im Falle eines beantragten Arztwechsels wird der Beleg „Versicherten-Einschreibung zur hausarztzentrierten Versorgung“ von meinem Hausarzt an das vom Bayerischen Hausärzteverband beauftragte Rechenzentrum (HÄVG Rechenzentrum GmbH, Edmund-Rumpler-Straße 2, 51149 Köln) geschickt. Dort wird er gescannt, verarbeitet und die Einschreibedaten (Name, Geburtsdatum, Versicherten-Nr., Kassenkennzeichen; Teilnahmedaten des neu gewählten Hausarztes, sowie die Information über den beantragten Arztwechsel) elektronisch an die AOK Bayern gesendet. Bei der AOK Bayern werden die Daten geprüft. Ist meine Teilnahme möglich, meldet die AOK Bayern meine Stammdaten (Name, Geburtsdatum, Geschlecht, Versicherten-Nr., Kassenkennzeichen und Teilnahmedaten) sowie die Daten meines gewählten Hausarztes und den Beginn und ggf. Ende der aktuellen und ggf. früherer Teilnahmen kontinuierlich und verschlüsselt an die HÄVG Rechenzentrum GmbH. Das Rechenzentrum leitet diese Daten an meinen Hausarzt weiter. Mein Hausarzt benötigt diese Daten um die dem Vertrag entsprechenden Leistungen zu erbringen und abzurechnen.

2. Koordination ärztlicher Leistungen

Damit mein Hausarzt eine umfassende Behandlung sicherstellen kann bin ich ausdrücklich einverstanden, dass meine Behandlungsdaten (die v.g. Daten sowie Gültigkeit der Krankenversicherungskarte, Art der Inanspruchnahme, Behandlungstag, Gebührennummern und ihr Wert, Angaben zu den dokumentierten Leistungen, Verordnungsdaten, Anamnese, Diagnosen nach ICD 10 je Behandlungstag mit Datumsangabe, Medikation und Behandlung, Befunde, Therapieempfehlungen, Krankheitsverläufe, Ärzte und sonstige Leistungserbringer, Überweisungen, Unfallkennzeichen, Zuzahlungsstatus, Zuzahlungen, Abrechnungsquartal) zum Zwecke der Dokumentation und der weiteren Behandlung erhoben und diese bei einem Arztwechsel auf Anforderung an meinen neu gewählten Hausarzt übermittelt werden und er bei Weiterbehandlung mit Fachärzten und/oder Krankenhausärzten Behandlungsdaten und Befunde austauscht.

3. Abrechnung

Der Bayerische Hausärzteverband hat gemäß den Regelungen in § 295a Abs. 2 des Sozialgesetzbuches V einen externen Abrechnungsdienstleister (HÄVG Rechenzentrum GmbH, Edmund-Rumpler-Straße 2, 51149 Köln) mit der Verarbeitung meiner Teilnahmedaten und der im Rahmen der Abrechnung erforderlichen personenbezogenen Daten beauftragt. Für das beauftragte Rechenzentrum gilt das Sozialgeheimnis im Sinne des § 35 Sozialgesetzbuch I entsprechend. Dabei sind von den Beteiligten die gesetzlich geregelten datenschutzrechtlichen Vorschriften zu beachten.

4. Verarbeitung der Abrechnungsdaten und Abrechnungsprüfung

Damit mein Hausarzt eine Vergütung für seine Leistungen erhält, muss er eine Abrechnung erstellen und dabei bestimmte, gesetzlich erlaubte Daten erheben und zum Zwecke der Abrechnung an den Abrechnungsdienstleister übermitteln.

Hierbei kann mein Hausarzt die nötigen Daten an die HÄVG Rechenzentrum GmbH (s. Pt. 3.) unter Sicherstellung der Wahrung des Sozialgeheimnisses übermitteln. Die HÄVG Rechenzent-

rum GmbH prüft die Daten und leitet auf gesichertem Weg die elektronische Abrechnungsdatei an die AOK Bayern weiter. Auf der Grundlage dieser Daten erhält mein Hausarzt seine Vergütung.

Folgende persönliche Patienten- und Teilnahmedaten können hierbei verarbeitet werden: Versicherten-Nr., Name, Geburtsdatum, Geschlecht, Anschrift, Kassenkennzeichen, Versichertenstatus, Teilnahmedaten, Gültigkeit der Krankenversicherungskarte, Art der Inanspruchnahme, Angaben zum Behandler (Betriebsstättennummer, lebenslange Arztnummer, Arztgruppenschlüssel, Institutionskennzeichen), Behandlungstag, Gebührennummern und ihr Wert, Angaben zu den dokumentierten Leistungen, Verordnungsdaten, Diagnosen nach ICD 10 je Behandlungstag mit Datumsangabe, Überweisungen, Unfallkennzeichen, Zuzahlungsstatus, Zuzahlungen, Abrechnungsquartal.

Ich bin auch damit einverstanden, dass die vom Abrechnungsdienstleister des Bayerischen Hausärztesverbandes an die AOK Bayern übermittelten Leistungs- und Abrechnungsdaten (z.B. hausärztliche Behandlung und Diagnosen, Kosten) zu Abrechnungszwecken, Prüfbelangen und für das Qualitäts- und Kostencontrolling ausgewertet und genutzt werden. Zur Korrektur eventueller Doppel- oder Fehlrechnungen oder sachlich-rechnerischer Richtigstellungen können meine personenbezogenen Daten von der AOK Bayern an die HÄVG Rechenzentrum GmbH übermittelt werden. Die Übermittlung ist dabei auf diejenigen Daten beschränkt, die für den Prüfzweck zwingend erforderlich sind.

5. Abruf meines Teilnahmestatus

Werde ich z.B. im Vertretungsfall von einem anderen HzV-Arzt behandelt, bin ich damit einverstanden, dass dieser über den Abrechnungsdienstleister die Möglichkeit hat, meinen aktiven Teilnahmestatus online über ein verschlüsseltes Verfahren abzurufen.

Sind Ihre Daten sicher?

Ja. Sämtliche Regelungen zur ärztlichen Schweigepflicht, sowie die unmittelbar geltenden Bestimmungen der EU-DSGVO, die Vorschriften des Sozialgesetzbuches und des Bundesdatenschutzgesetzes werden beachtet. Darüber hinaus sind weitere Anforderungen an Datenschutz und Datensicherheit vertraglich vereinbart. Alle vertraglichen Regelungen sind vom Datenschutzbeauftragten der AOK Bayern überprüft.

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung:

Mit Ihrer Unterschrift auf dem „Sonderbeleg Teilnahme an der hausarztzentrierten Versorgung“ bestätigen Sie, dass Sie diese Ergänzende Patienten-Information zum Datenschutz erhalten haben und dass Sie in die Verarbeitung Ihrer Daten gemäß dem oben erläuterten Vorgehen einwilligen.

Ihre im Rahmen der vorstehend genannten Zwecke erhobenen persönlichen Daten werden unter Beachtung der Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) und des Sozialgesetzbuches (SGB) aufgrund Ihrer freiwilligen Einwilligung verarbeitet.

Sollten Sie nicht einverstanden sein, ist eine Teilnahme an der hausarztzentrierten Versorgung nicht möglich. Alle anderen Leistungen der AOK Bayern erhalten Sie wie bisher. Ihre Einwilligung können Sie ohne nachteilige Folgen – mit Ausnahme der dann nicht mehr möglichen Teilnahme an der hausarztzentrierten Versorgung – jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Ihnen ist bekannt, dass dies nicht die Rechtmäßigkeit der bisher auf der Grundlage dieser Einwilligung erfolgten Verarbeitung berührt.

Ihr Widerrufsrecht können Sie schriftlich gegenüber der AOK Bayern, Carl-Wery-Str. 28, 81739 München oder zur Niederschrift in einer Geschäftsstelle der AOK Bayern oder unter aok.de/bayern/widerrufvertrag wahrnehmen.

Verantwortlich für die Datenerhebung ist die AOK Bayern, Carl-Wery-Str. 28, 81739 München (Tel. 089 22844050). Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter www.aok.de/bayern/datenschutzrechte oder erhalten Sie in jeder AOK-Geschäftsstelle. Bei Fragen wenden Sie sich an unseren Datenschutzbeauftragten unter der vorgenannten Adresse/Telefonnummer bzw. an den datenschutz@by.aok.de.