



Teilnahmeerklärung Hausarztprogramm

Hausarztprogramm Ihrer Techniker Krankenkasse – was ist das?

Mit dem Hausarztprogramm wollen die Techniker Krankenkasse und ihre Hausarztpartner gemeinsam die Qualität und Wirtschaftlichkeit der gesundheitlichen Versorgung verbessern. Damit entsprechen sie einer Forderung des Gesetzgebers. Ziel ist es, flächendeckend die hausärztliche Versorgung in besonderer Qualität zu gewährleisten und die zentrale Steuerungs- und Koordinierungsfunktion des Hausarztes zu stärken. Das Programm ist insbesondere für Sie interessant, wenn Sie häufiger ärztliche Behandlung benötigen. Diese Lotsenfunktion kann Ihr Hausarzt nur mit Ihrer Hilfe wahrnehmen. Ihre Teilnahme an diesem exklusiven Hausarztprogramm der Techniker Krankenkasse ist freiwillig.

Folgendes bitten wir Sie dabei zu beachten:

- Sie wählen verbindlich für mindestens ein Jahr (HzV-Teilnahmejahr) Ihren Hausarzt (auch Kinder- und Jugendärzte können an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen).
- Der Hausarzt ist Ihr erster Ansprechpartner für alle medizinischen Fragen. Fachärzte dürfen nur auf Überweisung des gewählten Hausarztes in Anspruch genommen werden. Ausnahmen: im Notfall sowie Gynäkologen, Augenärzte und Kinderärzte sowie ärztliche Notfalldienste.
- Im Vertretungsfall (Urlaub oder Krankheit Ihres Hausarztes) suchen Sie den von Ihrem Hausarzt benannten HzV-Vertretungsarzt auf.
- Teilnehmen können Versicherte der Techniker Krankenkasse in der Regel ab dem 15. Lebensjahr
- Versicherte, die Kostenerstattung für die ambulante Versorgung gewählt haben, können nicht teilnehmen.
- Die gleichzeitige Teilnahme an einem anderen HzV-Vertrag ist für Sie oder Ihrem bei der Techniker Krankenkasse versicherten Kind nicht möglich.
- Ihnen können Mehrkosten, die durch nicht vertragskonformes Verhalten (z.B. wiederholte Inanspruchnahme von anderen Hausärzten oder Fachärzten außer Augenarzt / Gynäkologe ohne Überweisung Ihres gewählten Hausarztes) Ihrerseits entstehen, auferlegt werden. Das Weitere regelt die Satzung der Techniker Krankenkasse.

Einschreibung

Ihre Teilnahmeerklärung können Sie bei Ihrem Hausarzt in der Praxis ausfüllen. Mit Ihrer Unterschrift wählen Sie zum einen Ihren Hausarzt des Vertrauens, zum anderen die Teilnahme am Hausarztprogramm Ihrer Techniker Krankenkasse für mindestens ein Jahr. Ihr Hausarzt händigt Ihnen eine/n Durchschlag/Kopie aus. Ihren Teilnahmewunsch schickt der Arzt unverzüglich an die Techniker Krankenkasse zur Prüfung. Regelmäßig beginnt sie im Quartal, das auf die Einschreibung folgt. Geht das Formular nicht rechtzeitig bei der Techniker Krankenkasse ein oder wird für die Prüfung noch Zeit benötigt, kann Ihre Teilnahme auch

in einem späteren Quartal beginnen. Wird die Teilnahme abgelehnt (z. B. ungeklärter Versichertenstatus; kein Leistungsanspruch gegenüber der Techniker Krankenkasse), erhalten Sie eine Mitteilung der Techniker Krankenkasse.

Ihre Vorteile auf einen Blick

- Qualitätsgesicherte hausärztliche Versorgung
- Behandlung nach medizinischen Leitlinien
- Werttägliche Sprechstunden (in der Regel Mo. - Fr.)
- Ihr Arzt bietet Ihnen zusätzlich mindestens eine Terminfrüh- oder -abendsprechstunde für Berufstätige ab 7 bzw. bis mindestens 20 Uhr pro Woche oder eine Samstagsterminsprechstunde an.
- Koordinierungsleistung für den gesamten Behandlungsablauf durch Ihren Hausarzt
- Begrenzung der Wartezeit auf grundsätzlich max.30 Minuten bei vorheriger Anmeldung
- Enge Verzahnung des behandelnden Hausarztes mit den übrigen Leistungserbringern und der Techniker Krankenkasse zur Optimierung Ihrer Versorgung.

Kündigung und Hausarztwechsel

Frühestens zum Ablauf Ihres HzV-Teilnahmejahres kann die Teilnahme am Hausarztprogramm der Techniker Krankenkasse ohne Angabe von Gründen mit einer Frist von 4 Wochen vor Ablauf schriftlich bei der Techniker Krankenkasse gekündigt werden. Die Kündigungsfristen nach Ablauf des ersten HzV-Teilnahmejahres regelt die Satzung der Techniker Krankenkasse. Erfolgt keine Kündigung, verlängert sich die Teilnahme am Hausarztprogramm. Danach ist eine Kündigung mit einer Frist von vier Wochen zum jeweiligen Quartalsende möglich.

Ein Hausarztwechsel ist frühestens nach Ablauf eines HzV-Teilnahmejahres möglich. Für einen reibungslosen Wechsel muss Ihrer Techniker Krankenkasse ebenfalls spätestens 4 Wochen vor Ablauf des HzV-Teilnahmejahres Ihre Teilnahmeerklärung mit der Wahl des neuen Hausarztes vorliegen. Ansonsten verlängert sich Ihre Teilnahme beim bisherigen Hausarzt um ein weiteres Jahr soweit Sie Ihre Teilnahme am Hausarztprogramm nicht zuvor beendet haben.

In besonderen Fällen können Sie auch vor Ablauf des HzV-Teilnahmejahres den Hausarzt innerhalb des Hausarztprogramms der Techniker Krankenkasse wechseln, wenn

- der bisherige Hausarzt nicht mehr am Hausarztprogramm teilnimmt,
- er umzieht und die Entfernung für Sie nicht zumutbar ist,
- Sie umziehen und die Entfernung für Sie nicht zumutbar ist,
- das Arzt-Patienten-Verhältnis nachhaltig gestört ist.

In einem solchen Ausnahmefall verlängert ein Hausarztwechsel Ihre Bindung an das Hausarztprogramm Ihrer Techniker Krankenkasse nicht. Einen Wechsel des Hausarztes müssen Sie der Techniker Krankenkasse schriftlich mitteilen.

Liegen die Teilnahmevoraussetzungen nicht mehr vor, endet die Teilnahme am Hausarztprogramm der Techniker Krankenkasse. Weitere Kündigungs- bzw. Beendigungsgründe regelt die Satzung der Techniker Krankenkasse.

Versichertenbefragung

Für die Techniker Krankenkasse ist es wichtig, wie zufrieden Sie mit dem Hausarztprogramm Ihrer Techniker Krankenkasse sind, insbesondere wie Sie die Qualität der Versorgung beurteilen. Im Rahmen der Qualitätssicherung sind daher Versichertenbefragungen vorgesehen. Falls Sie zu den Teilnehmern gehören, die für eine Befragung ausgewählt werden, erhalten Sie einen Fragebogen zugeschickt. Die Teilnahme an der Versichertenbefragung ist selbstverständlich freiwillig.

Wichtige Informationen zur Verwendung Ihrer Daten

Ihre Einwilligung

Im Sozialgesetzbuch wird die Datenerhebung, -nutzung, -verarbeitung und -speicherung durch die Krankenkasse für das Hausarztprogramm sowie für die Abrechnung der erbrachten ärztlichen Leistungen geregelt. Für die Teilnahme am Hausarztprogramm der Techniker Krankenkasse ist es erforderlich, dass Sie zusätzlich eine Einwilligungserklärung für die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung abgeben. Ihre Einwilligungserklärung ist Bestandteil der Teilnahmeerklärung. Diese Einwilligungserklärung können Sie jederzeit widerrufen. Eine Teilnahme am Hausarztprogramm ist dann aber nicht mehr möglich.

Befundaustausch

Um für Sie eine optimale Versorgung sicherstellen zu können, ist der Austausch von Befunden zwischen den „Leistungserbringern“ (Therapeuten, behandelnde Ärzte) notwendig. **Mit der Unterzeichnung der Einwilligungserklärung zur Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung in Ihrer Teilnahmeerklärung erklären Sie ausdrücklich Ihr Einverständnis, dass Auskünfte über Ihre Teilnahme am Hausarztprogramm der Techniker Krankenkasse sowie Befunde zwischen den beteiligten Leistungserbringern ausgetauscht werden.** Dies wird in Form von Arztbriefen oder Berichten von Therapeuten erfolgen. Im Einzelfall können Sie der Datenübermittlung widersprechen bzw. den Umfang bestimmen. Sie erhalten beim Wechsel des behandelnden Hausarztes von diesem eine Kopie der wesentlichen Behandlungsdaten, Befunde und Berichte für Ihre Unterlagen. Sie entscheiden selbst, wem Sie Ihre Unterlagen vorlegen.

Datenübermittlung und -zusammenführung

Ihr Einschreibeleug wird durch den von Ihnen gewählten Hausarzt über die HÄVG und ihr Rechenzentrum an die Techniker Krankenkasse übermittelt. Dort wird geprüft, ob die Voraussetzungen für Ihre Teilnahme vorliegen. Anschließend werden folgende Daten von der Techniker Krankenkasse zur Umsetzung des Hausarztprogramms über das Rechenzentrum der HÄVG an die HÄVG übermittelt: Ihre Stammdaten (Name, Anschrift, Geburtsdatum, Versicherten-Nr.), Daten zu Ihrem gewählten Hausarzt, Ihr Teilnahmebeginn sowie ein Merkmal, das erkennen lässt, dass Sie am Hausarztprogramm Ihrer Techniker Krankenkasse teilnehmen. Auch die Ablehnung der Teilnahme (unter Nennung der Gründe) oder eine laufende Prüfung wird an das Rechenzentrum gemeldet.

Das Rechenzentrum teilt Ihrem Hausarzt Ihre Teilnahme, Ablehnung (einschließlich der Gründe) oder eine nicht abgeschlossene Prüfung vor einem neuen Abrechnungsquartal mit.

Ihr Hausarzt übermittelt der HÄVG und der Techniker Krankenkasse über das Rechenzentrum Abrechnungs- und Ordnungsdaten einschließlich Diagnosen.

Versorgungsmanagement und -steuerung der Techniker Krankenkasse

Die Techniker Krankenkasse bietet Ihnen im Rahmen des Hausarztprogrammes ein besonderes Versorgungsmanagement an. Dieses unterstützt Sie oder Ihren Arzt bei Ihren speziellen Fragen zu einer Erkrankung, bevorstehenden Operationen, etc. Hierfür kann die Techniker Krankenkasse Ihre vorhandenen Daten für Ihre individuelle Beratung heranziehen und ggf. mit Ihnen oder Ihrem Hausarzt Kontakt aufnehmen. Das Versorgungsmanagement der Techniker Krankenkasse umfasst die folgenden Bereiche:

- Arzneimittelverordnung
- Verordnung von Krankenhausbehandlung
- Hilfsmittelverordnung
- Heilmittelverordnung
- Steuerung von Arbeitsunfähigkeitszeiten und Krankengeldfällen
- Krankheitsbezogene Unterstützungsprozesse

Außerdem werden Ihre Leistungs- und Abrechnungsdaten (z. B. Arzneimittelverordnungen) werden bei der Techniker Krankenkasse in einer separaten Datenbank zusammengeführt. Diese Daten sind fallbezogen, enthalten also insbesondere nicht mehr Ihren Namen oder sonstige persönliche Angaben. Im Einzelnen handelt es sich um Daten wie Versichertenart (z. B. Rentner, Pflichtmitglied etc.), ambulante und stationäre Operationen (mit Diagnosen), Arbeitsunfähigkeitszeiten und -kosten (mit Diagnosen), Vorsorge- und Reha-Maßnahmen (mit Diagnosen und Kosten), Häusliche Krankenpflege und Haushaltshilfe, Art und Kosten von verordneten Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, Fahrtkosten sowie Pflegeleistungen etc. Diese pseudonymisierten Daten werden ausschließlich für das Versorgungs-, Kosten- und Qualitätscontrolling für die medizinische und ökonomische Verantwortung der teilnehmenden Ärzte sowie für wissenschaftliche Zwecke genutzt. Im Einzelfall kann für einen begrenzten Zeitraum eine Ent-Pseudonymisierung von Daten durchgeführt werden. Gründe hierfür können die Überprüfung von Programmierfehlern in der Datenbank oder der Hinweis auf eine mögliche Fehlversorgung sein. Nur in diesen Fällen wird von Ihrer Techniker Krankenkasse der Personenbezug zu Ihren Daten wieder hergestellt.

Wissenschaftliche Begleitung

Sollten das Hausarztprogramm Ihrer Techniker Krankenkasse oder Ihre Behandlungsdaten durch ein unabhängiges Institut wissenschaftlich bewertet werden, ist sichergestellt, dass Ihre Verordnungs- und Diagnosedaten nur pseudonymisiert weitergeleitet werden. Für das Institut sind die Daten anonym, ein Bezug zu Ihrer Person ist für das Institut sowie für jede weitere Nutzung dieser Daten ausgeschlossen. Die Gesamtergebnisse der wissenschaftlichen Auswertung werden anschließend z. B. in der Mitgliederzeitschrift veröffentlicht oder dienen der Kontrolle und Vergütung von Qualitätsindikatoren, die zu erbringen sich die Hausärzte verpflichtet haben.

Schweigepflicht und Datenlöschung

Im Hausarztprogramm Ihrer Techniker Krankenkasse ist die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht nach der Berufsordnung der Ärzte und dem allgemeinen Strafrecht gewährleistet. Für personenbezogene Dokumentationen in der Arztpraxis finden die gesetzlichen Aufbewahrungsfristen unter Berücksichtigung der berufsrechtlichen Vorschriften Anwendung. Die Teilnahmeerklärung sowie die maschinell gespeicherten Daten werden auf der Grundlage der gesetzlichen Anforderungen (§ 304 SGB V i. V. mit § 84 SGB X) bei einer Ablehnung Ihrer Teilnahme an oder bei Ihrem Ausscheiden aus dem Hausarztprogramm Ihrer Techniker Krankenkasse gelöscht, soweit sie für die Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen nicht mehr benötigt werden bzw. gelöscht werden müssen, spätestens jedoch 10 Jahre nach Beendigung Ihrer Teilnahme am Hausarztprogramm Ihrer Techniker Krankenkasse.