

Information zur Teilnahme an der besonderen Versorgung und zum Datenschutz und zur Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Der BKK Landesverband Mitte, Eintrachtweg 19, 30173 Hannover, hat stellvertretend für die Mitgliedskassen der BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft Mitte mit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt und dem Hausärzterverband Sachsen-Anhalt e.V. einen Vertrag nach § 73b GB V über die Hausarztzentrierte Versorgung geschlossen.

Wesentliche Ziele des Vertrages sind:

- **Koordinierung der Behandlung des Patienten und hausärztliche Betreuung**
- **Koordination der fachärztlichen und der Krankenhausbehandlungen sowie die Koordination von Verordnungen, insbesondere von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, Krankenfahrten und häuslicher Krankenpflege**

Information zur Teilnahmeerklärung

Durch die Unterzeichnung der Teilnahmeerklärung verpflichte ich mich, Leistungen aus dem Vertrag nur von teilnehmenden Ärzten an der Hausarztzentrierten Versorgung in Anspruch zu nehmen. Dies gilt nicht für die Inanspruchnahme im Vertretungsfall, während urlaubsbedingter Abwesenheit oder für die Inanspruchnahme von ärztlichen Notfalldiensten oder Ärzten im Notfall. Bei ungerechtfertigter Inanspruchnahme eines nicht am Vertrag teilnehmenden Leistungserbringers kann meine Teilnahme an diesem Vertrag beendet werden. Die Teilnahme ist für mich freiwillig und kann innerhalb von zwei Wochen nach deren Abgabe von mir widerrufen werden. Die Teilnahme muss von mir schriftlich erklärt werden. Durch meinen Widerruf der Teilnahme wird die Teilnahme beendet. Leistungen aus der Hausarztzentrierten Versorgung kann ich ab dem Zeitpunkt meines Widerrufs dann nicht mehr in Anspruch nehmen.

Information zur datenschutzrechtlichen Einwilligungserklärung

1. Mit der Einwilligungserklärung zu den datenschutzrechtlichen Bestimmungen stimme ich zu, dass die teilnehmenden Leistungserbringer (Ärzte) sowie alle Vertragspartner berechtigt sind, die vorliegenden personenbezogenen Daten wie z. B. Name, Versichertennummer, Geburtsdatum, Geschlecht – über mich und meine Erkrankungen einschließlich der mich betreffenden Diagnosen, die für die Behandlung im Rahmen der besonderen Versorgung notwendig sind, zu erheben, zu speichern, zu verarbeiten und zu nutzen. Die jeweils gesetzlich geltenden Datenschutzbestimmungen sowie die ärztliche Schweigepflicht werden eingehalten.
2. Ich stimme ebenfalls zu, dass meine BKK berechtigt ist, die vorliegenden personenbezogenen Daten wie z. B. Name, Versichertennummer, Geburtsdatum, Geschlecht – über mich und meine Erkrankungen einschließlich der mich betreffenden Diagnosen, die für die Abrechnung im Rahmen der besonderen Versorgung notwendig sind, zu erheben, zu speichern, zu verarbeiten, zu nutzen. Die jeweils gesetzlich geltenden Datenschutzbestimmungen werden eingehalten.
3. Auch zur Abrechnung und zur Teilnehmerverwaltung notwendige Daten (Name, Geburtsdatum, Diagnosen, ICD, Versichertenstatus, Versichertennummer, Behandlungsdatum) werden durch die Vertragspartner bzw. die teilnehmenden Leistungserbringer an die Krankenkasse übermittelt. Die personenbezogenen Daten werden zwischen den vorgenannten Verantwortlichen darüber hinaus zum Zwecke des Fallmanagements, des Vertragscontrollings und der Evaluation sowie zur Prüfung der Behandlung durch Dritte (MDK) verarbeitet. Die Vertragspartner und die teilnehmenden Leistungserbringer sind zur Einhaltung sämtlicher Datenschutzbestimmungen auf Grundlage der DSGVO unter Berücksichtigung der Rechtsgrundlagen aus dem SGB X und SGB V verpflichtet.
4. Die erhobenen und gespeicherten Daten werden bei meinem Ausscheiden aus der besonderen Versorgung Versorgungsprogramm Hausarztzentrierte Versorgung gelöscht, soweit sie für die Erfüllung des Vertrages nicht mehr erforderlich bzw. nach den gesetzlichen Anforderungen nicht mehr zulässig sind. Ggf. werden meine erhobenen und gespeicherten Daten nur in pseudonymisierter Form gespeichert.

5. Die Vertragspartner sind verpflichtet, während der vertraglichen Dauer der Hausarztzentrierten Versorgung und auch nach Beendigung ihrer Tätigkeit über alle Sozialdaten der Versicherten wie z. B. Name, Adresse und Alter, Stillschweigen zu bewahren. Alle sind zur Verschwiegenheit insofern vertraglich oder gesetzlich verpflichtet.
6. Meine Daten dürfen für die Qualitätssicherung der medizinischen Versorgung und den Effizienznachweis der Hausarztzentrierten Versorgung in pseudonymisierter Form genutzt werden.

Wichtige Informationen zur Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Zur Sicherstellung des Datenschutzes im Sinne der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) informieren wir Sie über folgende Einzelheiten:

1. Die Vertragspartner dieser Hausarztzentrierten Versorgung beachten die Datenschutzrechte der an diesem Vertrag teilnehmenden Versicherten, soweit sich diese Daten in ihrer Verfügungsgewalt befinden und von ihnen verarbeitet werden. Sie stellen die jeweils dafür erforderlichen technisch-organisatorischen Maßnahmen und datenschutzrechtlichen Verpflichtungen jeweils eigenständig sicher.
2. Bei Fragen zum Datenschutz können Sie sich im Bedarfsfall unter anderem an die/den Datenschutzbeauftragte/n des BKK Landesverbandes Mitte unter datenschutz@bkkmitte.de wenden, die/der Ihr Anliegen an die im konkreten Fall für den Datenschutz verantwortliche Stelle weiterleitet. Alternativ haben sie die Möglichkeit, sich an Ihre Betriebskrankenkasse und deren Datenschutzbeauftragte/n wenden. Entsprechende Kontaktdaten finden Sie u. a. auf der Internetseite Ihrer BKK, des BKK Landesverbandes oder in der Mitgliederzeitschrift Ihrer BKK. Sie haben außerdem das Recht auf Beschwerde bei einer Datenschutz-Aufsichtsbehörde. Richtet sich Ihre Beschwerde gegen eine bundesunmittelbare Betriebskrankenkasse, können Sie sich an die Bundesbeauftragte für Datenschutz und Datensicherheit (BfDI), Husarenstraße 30, 53117 Bonn, poststelle@bfdi.bund.de wenden. Andernfalls ist die/der jeweiligen Landesdatenschutzbeauftragte des Landes zuständig, in dem die jeweils vom Datenschutzvorfall betroffene Körperschaft ihren Sitz hat
3. Sie haben im Rahmen der Regelungen der DSGVO ein Recht auf Auskunft gegenüber dem jeweiligen Verantwortlichen über die betreffenden personenbezogenen Daten (Art. 15 DSGVO), auf

Berichtigung (Art. 16 DSGVO), Löschung (Art. 17 DSGVO), Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DSGVO) oder das Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung (Art. 21 DSGVO) sowie ein Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DSGVO).

4. Sie haben das Recht, eine gegebene Einwilligung zur Datenverarbeitung jederzeit zu widerrufen, ohne dass die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung berührt wird (Art. 7 Abs. 3 DSGVO). Der Widerruf ist schriftlich oder zur Niederschrift gegenüber Ihrer Krankenkasse zu erklären und bedarf keiner Begründung.
5. Die Teilnahme an der Hausarztzentrierten Versorgung ist freiwillig. Die Bereitstellung der personenbezogenen Daten durch Sie ist daher nicht gesetzlich vorgeschrieben. D.h. Sie sind nicht dazu verpflichtet, die personenbezogenen Daten bereitzustellen, soweit nicht gesetzlich vorgeschriebene Bindungsfristen nach einer zunächst erklärten Teilnahme berührt werden. Mit dem Widerruf der Einwilligung zur Datenverarbeitung ist auch zugleich der Widerruf an der Teilnahme an der Hausarztzentrierten Versorgung verbunden. Die erhobenen Daten können dann längstens nur noch solange verwendet werden, wie sie zur Erfüllung und insbesondere zur Abrechnung der besonderen Versorgung nach der DSGVO, dem SGB V, SGB X, den berufsrechtlichen Vorgaben der Ärzte oder der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen zulässig ist. Hiervon ausgenommen ist eine Datenverarbeitung zu Evaluationszwecken. Die diesbezügliche datenschutzrechtliche Einwilligung ist keine Voraussetzung für die Teilnahme am Vertrag.