

## Patienteninformationen zur Teilnahme an der Besonderen Versorgung mehrstufige ambulante Versorgung von Patienten mit tachykarden Herzrhythmusstörungen durch Kardioversion VKZ 121022AE016

Die BARMER hat mit der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg einen Vertrag über eine Besondere Versorgung geschlossen. Wir freuen uns, dass Sie sich dafür interessieren.

Gerne informieren wir Sie hiermit über die Leistungen dieser Besonderen Versorgung, die beteiligten Leistungserbringer, die Teilnahmebedingungen und über den Schutz Ihrer personenbezogenen Daten. Unter Leistungserbringer sind alle an Ihrer medizinischen Behandlung beteiligten Personen und Einrichtungen zu verstehen – dies sind in diesem Vertrag die niedergelassenen Ärzte.

### **Verbesserte Versorgung**

Durch das vorliegende Versorgungskonzept soll die Versorgung der Versicherten der BARMER verbessert und eine effektivere Behandlung erreicht werden. Dazu erfolgt eine umfassende Koordination der medizinischen Behandlungen z.B. durch gemeinsame Therapiebesprechungen und eine allen beteiligten Leistungserbringern zugängliche Dokumentation der Befunde und Untersuchungsergebnisse. Durch diese enge Vernetzung, gemeinsame Abstimmung und Zusammenarbeit aller an der Behandlung beteiligten Personen und Einrichtungen sollen u.a. Doppeluntersuchungen vermieden und die

einzelnen Behandlungsschritte und Therapiemaßnahmen lückenlos nacheinander durchgeführt werden. Auch lange Wartezeiten sollen dadurch vermieden werden.

### **Diese Leistungen können Sie erwarten**

Durch Ihre Teilnahme an der Besonderen Versorgung bieten wir Ihnen eine umfassende Bewertung der persönlichen Risikofaktoren (Ernährung, Bewegung), sowie beim Vorliegen der medizinischen Voraussetzungen eine ambulante elektrische Kardioversion in einer spezialisierten Kardiologischen Ambulanz mit einer strukturierten Nachsorge.

### **Wir möchten, dass Sie in „guten Händen“ sind**

Ihre behandelnde Ärztin / Ihr behandelnder Arzt nimmt an der Besonderen Versorgung teil. Die beteiligten Leistungserbringer zeichnen sich dadurch aus, dass sie bestimmte, den neuesten medizinischen Anforderungen entsprechende Qualifikationsmerkmale erfüllen und eine Behandlung nach den aktuellen wissenschaftlichen Standards durchführen, insbesondere die Empfehlungen aus den aktuellen Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften einhalten.

### **Wie Sie teilnehmen können**

Die Teilnahme an der Besonderen Versorgung ist für Sie freiwillig. Vor der Teilnahme werden Sie in einem Gespräch ausführlich über die Behandlungen und Untersuchungen, die im Rahmen der Besonderen Versorgung durchgeführt werden, informiert und aufgeklärt. Sie erklären Ihre Teilnahme durch Ihre Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung. Die Teilnahme beginnt am Tag der Unterzeichnung. Sie können Ihre Teilnahmeerklärung innerhalb von zwei Wochen nach ihrer Abgabe schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift gegenüber der BARMER ohne Angabe von Gründen widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung an die BARMER. Die Widerrufsfrist beginnt, wenn die BARMER Ihnen eine Belehrung über Ihr Widerrufsrecht schriftlich mitgeteilt hat, frühestens jedoch mit Abgabe Ihrer Teilnahmeerklärung. Erfolgt die Belehrung erst nach Abgabe der Teilnahmeerklärung, beginnt die Widerrufsfrist, wenn die Widerrufsbelehrung vollständig bei Ihnen eingegangen ist. Durch den Widerruf der Teilnahmeerklärung wird Ihre Teilnahme rückwirkend beendet, Leistungen aus der Besonderen Versorgung können Sie dann nicht mehr in Anspruch nehmen. Sie sind an Ihre Teilnahmeerklärung nach Ablauf der Widerrufsfrist bis zur vollständig durchgeführten letzten Nachuntersuchung/gebunden. Danach endet Ihre Teilnahme automatisch. Während der Bindung können Sie Ihre Teilnahme nur aus einem wichtigen Grund beenden, z.B. aufgrund eines Umzugs oder einer nachhaltigen Störung des Vertrauensverhältnisses zu Ihrer Ärztin / Ihrem Arzt.

Ihre Teilnahme endet in jedem Fall automatisch, wenn Ihr Versicherungsverhältnis bei der BARMER endet oder der Vertrag über die Besondere Versorgung beendet wird.

### **Ihren schriftlichen Widerruf bzw. Ihre Kündigung richten Sie bitte unter Angabe des Vertrags und des**

### **Vertragskennzeichens an**

BARMER

Scanzentrum

73520 Schwäbisch Gmünd

Den Widerruf oder die Kündigung können Sie auch bei jeder Geschäftsstelle der BARMER zur Niederschrift erklären.

Bei einem Widerruf oder einer Kündigung auf elektronischem Weg bietet Ihnen die BARMER für eine sichere Übermittlung Ihrer Daten die Übersendung über Ihren persönlichen Mitgliedsbereich über „Meine BARMER“ an.

### **Bleiben Sie treu!**

Damit die Qualität der Behandlung sichergestellt werden kann und die Behandlungsziele erreicht werden können, ist es sinnvoll, dass Sie für die Behandlung oder Untersuchung der Erkrankung, für die Sie sich in die Besondere Versorgung eingeschrieben haben, während Ihrer Teilnahme nur die beteiligten Leistungserbringer in Anspruch nehmen. Sie sind daher für die Dauer Ihrer Teilnahme an diese Leistungserbringer gebunden. Natürlich dürfen Sie in einem medizinischen Notfall auch andere Ärzte, Krankenhäuser oder einen Notfalldienst in Anspruch nehmen. Auch im Fall einer Überweisung durch die beteiligten Leistungserbringer gilt diese Bindung nicht.

Sollten Sie andere als die beteiligten Leistungserbringer in Anspruch nehmen, obwohl ein Ausnahmefall nicht vorliegt, kann die BARMER Sie auffordern, dies in Zukunft zu unterlassen und nur die vertraglich gebundenen Leistungserbringer in Anspruch zu nehmen. Kommen Sie dieser Aufforderung wiederholt nicht nach, kann die BARMER Ihre Teilnahme beenden. Zusätzlich kann die BARMER verlangen, dass Sie die Kosten für die zusätzliche, unberechtigte Inanspruchnahme tragen.

## Patienteninformation zur Datenverarbeitung personenbezogener Daten im Rahmen der Besonderen Versorgung mehrstufige ambulante Versorgung von Patienten mit tachykarden Herzrhythmusstörungen durch Kardioversion VKZ 121022AE016

**Das Wichtigste vorab: Der Datenschutz wird von der BARMER, ihren Vertragspartnern und den beteiligten Leistungserbringern sehr gewissenhaft eingehalten**

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt auf Grundlage der §§ 140a Abs. 5, 284 und 295a SGB V

### **Teilnahmedaten**

Ihre Teilnahmeerklärung und Ihre Einverständniserklärung zur Datenverarbeitung werden durch Ihren Arzt/Ärztin bzw. die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg an die BARMER geschickt. Dort werden die Daten aus Ihrer Teilnahmeerklärung in die Datenverarbeitung eingelesen, auf eine Mitgliedschaft geprüft und gespeichert.

Übermittelt werden Name, Anschrift, Geburtsdatum, Versicherten-Nr., der Beginn Ihrer Teilnahme sowie ein Merkmal, das erkennen lässt, dass Sie an der Besonderen Versorgung teilnehmen. Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt wird eine eventuelle Ablehnung Ihrer Teilnahme oder eine noch nicht abgeschlossene Prüfung darüber mitgeteilt.

### **Daten zur medizinischen Dokumentation**

Um eine verbesserte Versorgung der Patienten zu erreichen, erheben die beteiligten Leistungserbringer medizinische Daten von Ihnen. Diese Daten gehören zur gängigen medizinischen Dokumentation.

**Die BARMER erhält auf keinen Fall Einsicht in diese medizinischen Daten.**

Die jeweils gesetzlich geltenden Datenschutzbestimmungen sowie die ärztliche Schweigepflicht werden dabei eingehalten.

### **Abrechnungsdaten**

Damit die beteiligten Leistungserbringer eine Vergütung für ihre Leistungen erhalten, müssen sie eine Abrechnung gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg, Humboldtstr. 56, 22083 Hamburg erstellen und Ihre dazu notwendigen Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Postleitzahl, Wohnort, Geschlecht, Versichertennummer, Kassenkennzeichen, Versichertenstatus, Gültigkeit der elektronischen Gesundheitskarte, Teilnahmedaten, Art der Inanspruchnahme, Behandlungstag, Gebührennummern, Angaben zu den für Sie dokumentierten Leistungen, Diagnosen, ggf. Verordnungsdaten und Überweisungen unter Angabe des Abrechnungsquartals) an die BARMER übersenden. Bei der BARMER

werden die Abrechnungsdaten auf Richtigkeit geprüft.

Die beteiligten Leistungserbringer, die BARMER, die Vertragspartner der BARMER sowie die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg sind bei der Datenverarbeitung zur Einhaltung sämtlicher Datenschutzbestimmungen verpflichtet. Dies gilt auch nach Beendigung Ihrer Behandlung.

Die Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten ist für die Durchführung dieser besonderen Versorgung erforderlich und gemäß § 140a Abs. 5 SGB V erlaubt, sofern Sie darin einwilligen. Durch die Unterzeichnung der Teilnahme- und Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung erklären Sie diese Einwilligung.

#### **Widerruf Einwilligung in Datenverarbeitung**

Die beschriebenen Datenverarbeitungen sind nur zulässig, soweit Sie in die jeweilige Datenverarbeitung eingewilligt haben. Ihre Einwilligungserklärung ist Bestandteil der Teilnahmeerklärung. Wenn Sie Ihre Einwilligung zu diesen Datenverarbeitungen nicht erklären wollen, ist eine Teilnahme an dieser Besonderen Versorgung nicht möglich. Sie können die erklärte Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen schriftlich für die Zukunft widerrufen. Ihre Teilnahme an der Besonderen Versorgung endet dann automatisch bzw. ist nicht mehr möglich. Den Widerruf richten Sie bitte ebenfalls an die oben in den "Patienteninformationen zur Teilnahme" genannte Adresse oder erklären ihn zur Niederschrift bei jeder Geschäftsstelle der BARMER.

Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

#### **Prüfung durch den MD**

Ist eine Prüfung durch den Medizinischen Dienst (MD) durch die BARMER veranlasst worden, z.B. bei der Frage nach der Notwendigkeit einer medizinischen Behandlung oder Maßnahme, sind die beteiligten Leistungserbringer dazu befugt, die dazu erforderlichen medizinischen Unterlagen gemäß dem gesetzlich vorgesehenen Verfahren weiter zu leiten. Der Arzt des MD ist zur Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht verpflichtet.

#### **Datenlöschung bei der BARMER**

Ihre bei der BARMER verarbeiteten personenbezogenen Daten (Teilnahme- und Abrechnungsdaten) werden bei einer Ablehnung Ihrer Teilnahme an der Besonderen Versorgung oder bei Ihrem Ausscheiden oder Widerruf Ihrer Einwilligung in die Datenverarbeitung im Rahmen dieser Besonderen Versorgung von der BARMER für die Dauer der gesetzlich vorgeschriebenen Aufbewahrungsfristen gespeichert und anschließend gelöscht (Teilnahmedaten spätestens nach 6, Abrechnungsdaten spätestens nach 10 Jahren).

## **Ihre Rechte in Bezug auf die Verarbeitung Ihrer Daten bei der BARMER**

In Bezug auf Ihre Daten stehen Ihnen die folgenden Rechte zu:

- Das Recht auf Auskunft über verarbeitete Daten  
(Art. 15 DS-GVO i. V. m. § 83 SGB X)
- Das Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten  
(Art. 16 DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X)
- Das Recht auf Löschung Ihrer Daten (Art. 17 DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X)
- Das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten  
(Art. 18 DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X)
- Das Widerspruchsrecht  
(Art. 21 DS-GVO i.V. m. § 84 SGB X)
- Das Recht Datenübertragbarkeit  
(Art. 20 DS-GVO).

Für Auskünfte zum Datenschutz können Sie sich an die Datenschutzbeauftragte der BARMER wenden unter:

BARMER  
Datenschutzbeauftragte  
Lichtscheider Straße 89  
42285 Wuppertal  
E-Mail: [datenschutz@barmer.de](mailto:datenschutz@barmer.de)

Für Auskünfte zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die BARMER im Rahmen dieser Besonderen Versorgung können Sie sich an

BARMER  
Axel-Springer-Straße 44  
10969 Berlin  
E-Mail: [service@barmer.de](mailto:service@barmer.de)  
wenden.

Beschwerden über die BARMER hinsichtlich des Datenschutzes können Sie an die zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde richten:

Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit  
Graurheindorfer Str. 153  
53117 Bonn  
E-Mail: [poststelle@bfdi.bund.de](mailto:poststelle@bfdi.bund.de)