

Patienteninformation zum TK-Hausarzttarif

TK-Hausarzttarif – was ist das?

Mit dem TK-Hausarzttarif wollen die Techniker Krankenkasse (TK) 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 Hausarzttarif der TK 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.
- Versicherte, die Kostenerstattung für die ambulante Versorgung gewählt haben, können nicht teilnehmen.
- Die gleichzeitige Teilnahme an einem anderen hausärztlichen Versorgungsvertrag ist für Sie oder Ihrem bei der TK versicherten Kind nicht möglich.
- Ihnen können Mehrkosten, die durch nicht teilnahmekonformes Verhalten (zum Beispiel wiederholte Inanspruchnahme von anderen Hausärzten oder Fachärzten außer Augenarzt/ Gynäkologe ohne Überweisung Ihres gewählten Hausarztes) Ihrerseits entstehen, auferlegt werden.

Einschreibung

Ihre Teilnahme- und Einwilligungserklärung 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 TK-Hausarzttarif für mindestens ein Jahr.

Ihr Hausarzt händigt Ihnen eine/n Durchschlag/Kopie aus. Ihren Teilnahmewunsch schickt der Arzt unverzüglich an die TK zur Prüfung. Regelmäßig beginnt die Teilnahme im Quartal, das auf die Einschreibung folgt. Geht das Formular nicht rechtzeitig bei der TK ein oder wird für die Prüfung noch Zeit benötigt, kann Ihre Teilnahme auch in einem späteren Quartal beginnen. Wird die Teilnahme abgelehnt (zum Beispiel ungeklärter Versichertenstatus, kein Leistungsanspruch gegenüber der TK), erhalten Sie eine Mitteilung der TK.

Ihre Vorteile auf einen Blick

- Qualitätsgesicherte hausärztliche Versorgung
- Behandlung nach medizinischen Leitlinien
- Werk tägliche Sprechstunden (in der Regel Mo. - Fr.)
- Angebot Ihres Arztes mindestens einer zusätzlichen Terminfrüh- oder -abendsprechstunde für Berufstätige ab 7 beziehungsweise bis mindestens 20 Uhr pro Woche oder einer Samstagsterminsprechstunde
- Koordinierungsleistung für den gesamten Behandlungsablauf durch Ihren Hausarzt
- Begrenzung der Wartezeit auf grundsätzlich maximal 30 Minuten bei vorheriger Anmeldung
- Enge Verzahnung des behandelnden Hausarztes mit den übrigen Leistungserbringern und der TK zur Optimierung Ihrer Versorgung

Kündigung und Hausarztwechsel

Frühestens zum Ablauf Ihres HzV-Teilnahmejahres kann die Teilnahme am TK-Hausarzttarif ohne Angabe von Gründen mit einer Frist von vier Wochen vor Ablauf schriftlich bei der TK gekündigt werden. Erfolgt keine Kündigung, verlängert sich die Teilnahme am TK-Hausarzttarif. 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 der TK ebenfalls spätestens vier Wochen vor Ablauf des HzV-Teilnahmejahres Ihre Teilnahmeerklärung mit der Wahl des neuen Hausarztes vorliegen. Ansonsten verlängert sich Ihre Teilnahme beim bisherigen Hausarzt, soweit Sie Ihre Teilnahme am TK-Hausarzttarif nicht zuvor beendet haben.

In besonderen Fällen können Sie auch vor Ablauf des HzV-Teilnahmejahres den Hausarzt innerhalb des TK-Hausarzttarifs wechseln, wenn

- Ihr bisheriger Hausarzt nicht mehr am TK-Hausarzttarif teilnimmt,
- Ihr Hausarzt oder Sie umziehen und die Entfernung für Sie nicht zumutbar ist oder
- das Arzt-Patienten-Verhältnis nachhaltig gestört ist.

In einem solchen Ausnahmefall verlängert ein Hausarztwechsel Ihre Bindung an den TK-Hausarzttarif nicht. Einen Wechsel des Hausarztes müssen Sie der TK schriftlich mitteilen.

Liegen die Teilnahmevoraussetzungen nicht mehr vor, endet die Teilnahme am TK-Hausarzttarif.

Versichertenbefragung

Für die TK ist es wichtig, wie zufrieden Sie mit dem TK-Hausarzttarif 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.

Patienteninformation zur Datenverarbeitung

Wichtige Information zur Verwendung Ihrer Daten

Eine neue gesetzliche Regelung (§ 295 a SGB V) sieht vor, dass alle Patienten, die an einem Hausarzttarif teilnehmen, genau über die Datenverarbeitung informiert werden. Deshalb lesen Sie bitte diese Patienteninformation sorgfältig.

1. Welche Ihrer Daten werden zu welchen Zwecken an welche Stelle übermittelt?

Teilnahmeerklärung

Ihre Teilnahmeerklärung wird durch den von Ihnen gewählten Hausarzt über ein Rechenzentrum des Hausärzterverbandes an die TK geschickt. Dort werden die Daten der Teilnahmeerklärung geprüft, an den Hausärzterverband gesandt und in die Datenverarbeitung des Rechenzentrums des Hausärzterverbandes eingelesen. Übermittelt werden Ihre Stammdaten (Name, Anschrift, Geburtsdatum, Versicherten-Nummer), Daten zu Ihrem gewählten Hausarzt, Ihr Teilnahmebeginn sowie ein Merkmal, das erkennen lässt, dass Sie am TK-Hausarzttarif teilnehmen. Von dort wird Ihrem Hausarzt Ihre Teilnahme, eine eventuelle Ablehnung (einschließlich der Gründe) oder eine nicht abgeschlossene Prüfung vor einem neuen Abrechnungsquartal mitgeteilt.

Abrechnung

Damit Ihr gewählter Hausarzt eine Vergütung für seine Leistungen erhält, muss er eine Abrechnung erstellen. Hierzu übermittelt Ihr Hausarzt gemäß § 295 a SGB V Ihre Daten verschlüsselt an das vom Hausärzterverband beauftragte Rechenzentrum. Dort werden die Abrechnungsdaten entschlüsselt und auf Richtigkeit geprüft. Anschließend erstellt das Rechenzentrum aus den erhaltenen Daten eine Abrechnungsdatei, die sie der TK verschlüsselt zur Verfügung stellt. Auf Grundlage dieser Abrechnungsdatei zahlt die TK die Vergütung für Ihren Hausarzt aus. Folgende persönliche Patienten- und Teilnahmeangaben werden hierfür übermittelt: Name, Geschlecht, Kontaktdaten, Geburtsdatum, Versichertennummer, Kassenkennzeichen, Versichertenstatus, Teilnahmedaten, Gültigkeit der Krankenversicherungskarte, Art der Inanspruchnahme, Behandlungstag, Gebührennummern und ihr Wert; Angaben zu den für Sie dokumentierten Leistungen, Ordnungsdaten, Diagnosen nach ICD 10 je Behandlungstag mit Datumsangabe; Überweisungen und Unfallkennzeichen unter Angabe des Abrechnungsquartals.

Gemäß § 295 a Abs. 1 SGB V ist dieser Abrechnungsweg nur zulässig, soweit Sie in die damit verbundene Datenübermittlung eingewilligt haben. Die Einwilligungserklärung ist Bestandteil der Teilnahmeerklärung. Sie können die Einwilligung jederzeit widerrufen. Eine Teilnahme am TK-Hausarzttarif ist dann aber nicht mehr möglich.

2. Befundaustausch

Um für Sie eine optimale Versorgung sicherstellen zu können, ist der Austausch von Befunden zwischen den Sie behandelnden Ärzten und Therapeuten sinnvoll. Mit Ihrer Einwilligung zur Datenverarbeitung und Teilnahme am TK-Hausarzttarif erklären Sie ausdrücklich Ihr Einverständnis, dass Auskünfte darüber sowie Befunde und Therapieempfehlungen zwischen den Sie behandelnden Ärzten und Therapeuten ausgetauscht werden. Im Einzelfall können Sie der Datenübermittlung widersprechen beziehungsweise den Umfang bestimmen.

3. Ihre Einwilligung in die Datenverarbeitung

Sie erklären Ihre Einwilligung in diese Verarbeitung Ihrer Daten nach 1. und 2. mit Ihrer schriftlichen Teilnahmeerklärung am TK-Hausarzttarif. Zugleich entbinden Sie insoweit Ihren Arzt von seiner Schweigepflicht.

4. Beim künftigen Wechsel des behandelnden Hausarztes

Innerhalb des TK-Hausarzttarifs übergibt Ihr bisheriger Hausarzt Ihrem neu gewählten Hausarzt eine Kopie der wesentlichen Behandlungsdaten, Befunde und Berichte. Das geschieht aber nur mit Ihrer Zustimmung.

5. Verarbeitung und Nutzung Ihrer Leistungs- und Abrechnungsdaten bei der TK

Im Sozialgesetzbuch wird die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung durch die Krankenkasse für den Hausarzttarif sowie für die Abrechnung der erbrachten ärztlichen Leistungen geregelt. Für die Teilnahme am TK-Hausarzttarif ist es erforderlich, dass Sie zusätzlich eine Einwilligungserklärung für die nicht gesetzlich geregelte Datenverwendung bei der TK abgeben. Ihre Einwilligungserklärung ist Bestandteil der Teilnahmeerklärung. Sie können die Einwilligung jederzeit widerrufen. Eine Teilnahme am TK-Hausarzttarif ist dann aber nicht mehr möglich.

Versorgungsmanagement und -steuerung

Die TK bietet Ihnen im Rahmen des TK-Hausarzttarifs ein besonderes Versorgungsmanagement an. Dieses unterstützt Sie oder Ihren Arzt bei Ihren speziellen Fragen zu einer Erkrankung, bevorstehenden Operationen etc.. Hierfür kann die TK Ihre vorhandenen Daten für Ihre individuelle Beratung heranziehen und gegebenenfalls mit Ihnen oder Ihrem Hausarzt Kontakt aufnehmen.

Das TK-Versorgungsmanagement umfasst die folgenden Bereiche:

- Arzneimittelverordnung
- Verordnung von Krankenhausbehandlung
- Hilfs- und Heilmittelverordnungen
- Steuerung von Arbeitsunfähigkeitszeiten und Krankengeldfällen
- Krankheitsbezogene Unterstützungsprozesse

Außerdem werden Ihre Leistungs- und Abrechnungsdaten (zum Beispiel Arzneimittelverordnungen) bei der TK 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 (zum Beispiel 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 der TK der Personenbezug zu Ihren Daten wieder hergestellt.

Wissenschaftliche Begleitung

Sollten der TK-Hausarzttarif 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 zum Beispiel in der Mitgliederzeitschrift veröffentlicht oder dienen der Kontrolle und Vergütung von Qualitätsindikatoren, die zu erbringen sich die Hausärzte verpflichtet haben.

Schweigepflicht und Datenlöschung

Im TK-Hausarzttarif 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 TK-Hausarzttarif gelöscht, soweit sie für die Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen nicht mehr benötigt werden beziehungsweise gelöscht werden müssen, spätestens jedoch zehn Jahre nach Beendigung Ihrer Teilnahme am TK-Hausarzttarif.