

LESEFASSUNG

Vertrag gem. § 140 a SGB V über die besondere Versorgung von Patientinnen mit unkompliziertem Harnwegsinfekt (InformHWI)



Kassenärztliche
Vereinigung
Bremen



MEDIZINISCHES
LABOR
BREMEN

Vertrag gem. § 140 a SGB V

über die besondere Versorgung von Patientinnen mit unkompliziertem Harnwegsinfekt

(InformHWI)

zwischen

der AOK Bremen/Bremerhaven
Bürgermeister-Smidt-Str. 95
28195 Bremen

- im Folgenden AOK genannt

und

der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen
Schwachhauser Heerstr. 26/28
28209 Bremen

- im Folgenden KVHB genannt

und

dem MVZ Medizinisches Labor Bremen GmbH
Haferwende 12
28357 Bremen

- im Folgenden Labor genannt

LESEFASSUNG

Vertrag gem. § 140 a SGB V über die besondere Versorgung von Patientinnen mit unkompliziertem Harnwegsinfekt (InformHWI)

Präambel

Unkomplizierte Harnwegsinfekte (uHWI) bei Frauen sind in der ambulanten Praxis ein häufiger Grund für Antibiotikaverordnungen. Sie machen ca. 25 % aller ambulanten Antibiotikatherapien aus. In Studienergebnissen zeigten sich Hinweise, dass in 2/3 der Fälle eine symptomatische Schmerzbehandlung ohne Antibiotika ausreicht.

Eine Harnwegsinfektion wird als unkompliziert eingestuft, wenn im Harntrakt keine relevanten funktionellen oder anatomischen Anomalien, keine relevanten Nierenfunktionsstörungen und keine relevanten Begleiterkrankungen/ Differenzialdiagnosen vorliegen, die eine Harnwegsinfektion bzw. gravierende Komplikationen begünstigen.

Vor diesem Hintergrund ist der vorliegende Vertrag gem. § 140 a SGB V aus einem gemeinsamen Projekt der AOK Bremen/Bremerhaven und der Universität Bremen entstanden. Das übergeordnete Ziel ist eine Reduktion nicht angemessener antibiotischer Verordnungen bei Patientinnen mit uHWI sowie die Information der Öffentlichkeit über die Problematik der Resistenzentwicklung und (nicht) antibiotische Behandlungsmöglichkeiten bei uHWI.

§ 1 Ziele

- (1) Ziel dieses Vertrages ist eine individuell bedarfsgerechte Optimierung der Behandlung von uHWI und die angemessene Antibiotikatherapie durch eine zeitnahe Laboranalytik innerhalb eines Werktages, soweit es die mikrobiologischen Gegebenheiten zulassen, und Patienteninformation¹.
- (2) Durch die Versorgung im Rahmen dieses Vertrages sollen die Behandlungsergebnisse sowie die Lebensqualität der behandelten Versicherten gegenüber der Regelversorgung verbessert werden.
- (3) Mit der leitliniengerechten Versorgung geht eine Reduktion nicht angemessener antibiotischer Verordnungen bei Patientinnen mit uHWI einher.

§ 2 Gegenstand

- (1) Gegenstand dieses Vertrages ist die Behandlung von Patientinnen mit uHWI, eine Optimierung bei der Leistungserbringung, insbesondere der notwendigen leitliniengerechten Arzneimitteltherapie. Die Optimierung der Versorgung gegenüber der Regelversorgung soll auch über die Koordination und die Information der beteiligten Leistungserbringer erfolgen.
- (2) Der Versorgungsauftrag im Rahmen dieses Vertrages umfasst die Betreuungs- und Koordinierungsleistungen im Rahmen der hausärztlichen, gynäkologischen bzw. kinder- und jugendmedizinischen Versorgung von uHWI sowie Laborleistungen.

¹ Die Leistungen richten sich ausschließlich an weibliche Patienten. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird jedoch bei zusammenstehenden Begriffen (wie z. B. Patienteninformation oder Arzt-Patienten-Kontakt) auf eine Angleichung verzichtet. Selbiges gilt für alle anderen Personenbezeichnungen (z. B. Ärzte). Diese gelten gleichermaßen für beiderlei Geschlecht.

LESEFASSUNG

Vertrag gem. § 140 a SGB V über die besondere Versorgung von Patientinnen mit unkompliziertem Harnwegsinfekt (InformHWI)

- (3) Die Vergütung nach diesem Vertrag erfolgt zusätzlich zu den Regelleistungen des EBM und ist nicht Bestandteil der Gesamtvergütung.

§ 3 Geltungsbereich

- (1) Der Vertrag gilt für teilnahmeberechtigte Vertragsärzte gem. § 5 dieses Vertrages.
- (2) Teilnahmeberechtigt sind alle weiblichen Versicherten der AOK gem. § 4, bei denen eine ärztlich diagnostizierte uHWI im Sinne dieses Vertrages vorliegt.

§ 4 Teilnahme der Versicherten

- (1) Anspruch auf Leistungen nach diesem Vertrag haben ausschließlich die Versicherten der AOK, die am Vertrag gem. § 140 a SGB V über die besondere Versorgung von Patientinnen mit unkompliziertem Harnwegsinfekt teilnehmen. Die Teilnahme an der Versorgung nach diesem Vertrag ist für die Versicherten der AOK freiwillig und kostenlos.
- (2) Die Versicherte ist in der Wahl des Arztes frei – innerhalb der besonderen Versorgung kann sie allerdings nur an der besonderen Versorgung teilnehmende Leistungserbringer auswählen.
- (3) Voraussetzung zur Teilnahme ist ein ärztlich diagnostizierter uHWI (N30.0, N39.0).
- (4) Versicherte können an diesem Vertrag teilnehmen, sofern sie die Teilnahme- und datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung (TE/EWE) (Anlage 1) unterschrieben haben. Der Arzt nimmt die TE/EWE als Empfangsvertreter der AOK entgegen. Die TE/EWE verbleibt bei dem gewählten Arzt. Die Versicherte erhält eine Kopie der unterschriebenen TE/EWE sowie die datenschutzrechtliche Versicherteninformation (Anlage 2). Beginn der Teilnahme ist der Tag der Unterschrift auf der TE/EWE. Die AOK darf jederzeit die TE/EWE zu Prüfzwecken anfordern.
- (5) Die Einschreibung der Versicherten wird vom Arzt dokumentiert, indem er die für die Einschreibung festgelegte Pseudoziffer 99490 am Tag der Einschreibung des Versicherten in seine Abrechnungsunterlagen einfügt.
- (6) Die Teilnahme endet automatisch mit dem Ende der Mitgliedschaft bei der AOK. Eine Kündigung kann mit einer Frist von vier Wochen zum Quartalsende erfolgen. Ein außerordentliches Kündigungsrecht ist bei einem Wohnortwechsel, einem gestörten Arzt-Patienten-Verhältnis oder einer Praxisschließung möglich.
- (7) Die Versicherte kann ihre Teilnahme innerhalb von zwei Wochen in Textform oder zur Niederschrift ohne Angaben von Gründen bei der AOK widerrufen. Der Widerruf wird mit Posteingang bei der AOK wirksam.
- (8) Die KVHB erstellt ein Teilnehmerverzeichnis der eingeschriebenen Versicherten und stellt dieses der AOK jeweils nach Ablauf eines Quartals, am Ende des darauf folgenden Monats, zur Verfügung.

LESEFASSUNG

Vertrag gem. § 140 a SGB V über die besondere Versorgung von Patientinnen mit unkompliziertem Harnwegsinfekt (InformHWI)

§ 5 Teilnahme des Arztes

- (1) Die Teilnahme an diesem Vertrag ist freiwillig. Zur Teilnahme an diesem Vertrag und zur Durchführung der Leistungen gem. § 6 dieses Vertrages sind alle an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte der Fachgruppen Allgemeinmedizin, Gynäkologie, Kinder- und Jugendmedizin sowie hausärztlich tätige Internisten im Bezirk der KVHB berechtigt, die sich unter Anerkennung der Bedingungen dieser Vereinbarung eingeschrieben haben. Ferner sind Ärzte nach Satz 2 teilnahmeberechtigt, die die Voraussetzungen erfüllen und die aufgrund einer durch den Zulassungsausschuss ermächtigten Zweigpraxis oder einer durch den Zulassungsausschuss genehmigten Tätigkeit in einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft berechtigt sind, im Bereich der KVHB Leistungen zu erbringen und abzurechnen.
- (2) Zur Teilnahme an diesem Vertrag übersendet der beantragende Arzt die ausgefüllte und unterschriebene Teilnahmeerklärung (Anlage 3) an die KVHB.
- (3) Die KVHB erteilt den Ärzten, die die Voraussetzungen zur Teilnahme an diesem Vertrag erfüllen, eine Genehmigung zur Teilnahme.
- (4) Mit der Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung (Anlage 3) erkennen die Ärzte die in der Vereinbarung genannten Verpflichtungen an. Die Teilnahme des Arztes beginnt, vorbehaltlich der Genehmigung, mit dem Eingangsdatum der Teilnahmeerklärung bei der KVHB, frühestens jedoch mit Inkrafttreten dieses Vertrages.
- (5) Mit Erteilung der Genehmigung zur Teilnahme an diesem Vertrag durch die KVHB ist der Arzt berechtigt, Leistungen nach diesem Vertrag zu erbringen und abzurechnen. Die Genehmigung zur Teilnahme an diesem Vertrag kann ggf. mit Auflagen und Nebenbestimmungen versehen werden.
- (6) Über die teilnehmenden Ärzte führt die KVHB ein Verzeichnis (und stellt dieses auf Anforderung der AOK und der Prüfungsstelle sowie dem Labor zur Verfügung).
- (7) Die Teilnahme kann seitens des Arztes schriftlich unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zum Quartalsende gegenüber der KVHB beendet werden.
- (8) Die Teilnahme an diesem Vertrag endet
 - mit Ende dieses Vertrages,
 - mit Beendigung durch den Arzt,
 - mit dem im Bescheid bestimmten Zeitpunkt über das Ende der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung,
 - mit dem Wegfall der Teilnahmevoraussetzungen des Arztes
 - mit dem Widerruf oder der Rücknahme der Genehmigung wegen eines schwerwiegenden oder wiederholten nachweislichen Verstoßes gegen die Verpflichtungen dieses Vertrages.

LESEFASSUNG

Vertrag gem. § 140 a SGB V über die besondere Versorgung von Patientinnen mit unkompliziertem Harnwegsinfekt (InformHWI)

- (9) Teilnehmende Ärzte erhalten mit diesem Vertrag die Berechtigung, zusätzliche ärztliche Behandlungsleistungen im Rahmen der besonderen Versorgung zu Lasten der Krankenkasse zu erbringen.
- (10) Die ambulante ärztliche Behandlung der KVHB nach § 75 SGB V („Regelversorgung“) bleibt von diesen Regelungen unberührt. Sie ist nicht Inhalt dieses Vertrages und wird weiterhin über die KVHB vergütet.
- (11) Mit Teilnahme an diesem Vertrag verpflichtet sich der Arzt
 - zur aktiven Mitarbeit zur Erreichung der Ziele dieses Vertrages,
 - zu einer engen Kooperation mit den an der Versorgung der einzelnen Patientin beteiligten Ärzten,
 - zu einer engen kooperativen Zusammenarbeit mit dem am Vertrag teilnehmenden Labor bei Organisation und Durchführung der mikrobiologischen Urinuntersuchung,
 - seine persönliche fachliche Qualifikation während der Teilnahme an diesem Vertrag durch regelmäßige Teilnahme an einschlägigen Fortbildungen aufrecht zu erhalten und zu vertiefen, der Nachweis erfolgt über die Vorlage eines gültigen Fortbildungszertifikats gem. § 95 d SGB V
 - zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Versorgung durch die erforderlichen medizinischen und organisatorischen Strukturen,

§ 6 Versorgungsauftrag des teilnehmenden Arztes

Die Leistungen dieses Vertrages umfassen:

- (1) Einschreibung der Patientin gem. § 4 des Vertrages.
- (2) Die Patientenaufklärung und -information:
 - a. Aufklärung der Patientin über die Risiken und Nebenwirkungen der einzelnen Therapievarianten entsprechend der Patienteninformation.
 - b. Einsatz der evidenzbasierten Patienteninformation für uHWI. Diese richtet sich an Patientinnen und die behandelnden Ärzte (Hausärzte, Gynäkologen, Kinder- und Jugendmediziner). Durch die Information sollen die Patientinnen über (nicht) antibiotische Behandlungsmöglichkeiten (verzögerte Verschreibung, symptomatische Behandlung) sowie die leitliniengerechte Antibiotikaauswahl informiert werden.
 - c. Aufklärung der Patientin über die Risiken und Nebenwirkungen der einzelnen Therapievarianten entsprechend der Patienteninformation.
- (3) Fachgerechte Probengewinnung in der Praxis für die mikrobiologische Urinuntersuchung in der Praxis:
 - a. Sofortige Urinprobenahme (Boratröhrchen)

LESEFASSUNG

Vertrag gem. § 140 a SGB V über die besondere Versorgung von Patientinnen mit unkompliziertem Harnwegsinfekt (InformHWI)

- b. Initiale Behandlung unter Berücksichtigung der derzeit gültigen evidenzbasierten S3-Leitlinie²
- (4) Umgehende Beauftragung des Labors für die qualifizierte Durchführung der mikrobiologischen Urinuntersuchung mittels Muster 10, das die deutlich erkennbare Kennzeichnung „InformHWI“ tragen muss; Dokumentation des Ergebnisses sowie ggf. Anpassung der Arzneimitteltherapie.
- (5) Dokumentation aller vorliegenden Krankheiten nach ICD-10.

§ 7 Aufgaben des Labors

Die Leistungen des Labors umfassen:

- (1) Verteilung und Rückholung der Urintests (Urinröhrchen mit Boratzusatz) an die teilnehmenden Ärzte.
- (2) Durchführung der mikrobiologischen Urinuntersuchung und Befunderstellung.
- (3) Dokumentation und Übermittlung des Ergebnisses innerhalb eines Werktages, soweit es die mikrobiologischen Gegebenheiten zulassen, an den entsprechenden Arzt.

§ 8 Vergütung

- (1) Die Vergütung nach diesem Vertrag erfolgt zusätzlich zu den nach §§ 83 bzw. 87 bis 87 c SGB V getroffenen Vergütungsvereinbarungen. Eine Bereinigung der Gesamtvergütung erfolgt nicht. Sofern über kollektivvertragliche Regelungen zum Gesamtvertrag einzelne inhaltsgleiche Leistungen vereinbart werden, ist eine parallele Abrechnung ausgeschlossen.
- (2) Für die Einschreibung der Versicherten dokumentiert der teilnehmende Arzt die Pseudoziffer 99490.
- (3) Der Arzt erhält eine Pauschale für die Patientenaufklärung und -information sowie die Veranlassung der mikrobiologischen Urinuntersuchung.
 - Vergütungsposition: 99491
 - Inhalt: Beurteilung und Information/Aufklärung über das Versorgungsprogramm sowie Therapieoptionen, Arzt-Patienten-Kontakt, Veranlassung der Urinprobennahme, Beurteilung des Befundes, Anpassung der Arzneimitteltherapie, Dokumentation der ICD
 - Vergütungshöhe: 10 EUR einmal pro Versicherte pro Kalenderjahr
 - Es muss mindestens ein Arzt-Patienten-Kontakt im Abrechnungsquartal vorliegen
 - Die Leistung darf nur von teilnehmenden Ärzten gem. § 5 erbracht und abgerechnet werden. Sie setzt die gleichzeitige Beauftragung des Labors zur Durchführung der mikrobiologischen Urinuntersuchung voraus.

² Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur Epidemiologie, Diagnostik, Therapie, Prävention und zum Management unkomplizierter, bakterieller, ambulant erworbener Harnwegsinfektionen bei erwachsenen Patienten
Kassenärztliche Vereinigung Bremen | QP

LESEFASSUNG

Vertrag gem. § 140 a SGB V über die besondere Versorgung von Patientinnen mit unkompliziertem Harnwegsinfekt (InformHWI)

(4) Für das Labor sind für die Analyse des Tests sowie Übermittlung der Befunde innerhalb eines Werktages folgende Pauschalen abrechenbar:

Leistung	Vergütungsposition	Preis	Bemerkung
Urinkultur gem. Regelversorgung	99492	5,50€	je Untersuchung
Keimdifferenzierung, je Keim, gem. Regelversorgung	99493	6,59€	je Bakterienart
Antibiogramm, je Keim, gem. Regelversorgung	99494	6,93€	je Bakterienart, max. zwei Bakterienarten je Untersuchungs- probe
Transportpauschale gem. Regelversorgung	99495	2,60€	einmal im Behandlungsfall

- Es gelten analog die jeweiligen Abrechnungsausschlüsse des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM).
- Die Verteilung und Rückholung der Tests vom Arzt sowie die Befundübermittlung nach Auswertung an den auftraggebenden Arzt innerhalb eines Werktages, soweit es die mikrobiologischen Gegebenheiten zulassen, sind in den jeweiligen Positionen mit abgegolten.
- Die Leistungen können nur von Fachärzten für Labormedizin und/oder Medizinische Mikrobiologie erbracht und abgerechnet werden.
- Der Leistungserbringer muss die Vorgaben der RiliBÄK Richtlinien der Bundesärztekammer zur internen und externen Qualitätskontrolle einhalten.
- Der Leistungserbringer muss eine vollständige regionale und logistische Anbindung im gesamten Bundesland Bremen sicherstellen.

§ 9 Abrechnung

- (1) Die Abrechnung aller Leistungen der an diesem Vertrag teilnehmenden Ärzte erfolgt quartalsweise durch die KVHB im Rahmen der Abrechnung der Leistungen gemäß EBM für das jeweilige Leistungsquartal.
- (2) Die Vergütung erfolgt außerhalb der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung zusätzlich zu den Grund- und Versichertenpauschalen des EBM. Die teilnehmenden Ärzte erhalten eine gesonderte Ausweisung der nach diesem Vertrag abgerechneten Leistungen.

LESEFASSUNG

Vertrag gem. § 140 a SGB V über die besondere Versorgung von Patientinnen mit unkompliziertem Harnwegsinfekt (InformHWI)

- (3) Die Abrechnung der Pauschalen erfolgt unter Angabe der jeweiligen Abrechnungsnummer (GOP) im jeweiligen Leistungsquartal.

Nach § 295 SGB V gilt: Die gemäß § 295 Abs. 1 SGB V zu übermittelnden Diagnosen sind nach der Internationalen Klassifikation der Krankheiten in der jeweiligen vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit herausgegebenen deutschen Fassung unter Berücksichtigung der für die vertragsärztlichen Versorgung geltenden Besonderheiten zu verschlüsseln.

- (4) Die KVHB prüft im Rahmen der Abrechnung die Leistungen durch den Vertragsarzt gem. § 106d SGB V sachlich-rechnerisch. Die KVHB ist berechtigt, Verwaltungskosten in der Höhe der gültigen Verwaltungskostensätze von den teilnehmenden Ärzten und dem Labor zu erheben.

Stellt die AOK in der Abrechnungsprüfung fest, dass die Voraussetzungen zur Abrechnung nicht eingehalten werden, kann sie diesen Betrag zurückfordern.

§ 10 Evaluation

- (1) Die Vertragsparteien prüfen regelmäßig, mindestens einmal pro Kalenderjahr, die Akzeptanz und Zielrichtung dieses Vertrages.
- (2) Die wissenschaftliche Begleitung erfolgt durch eine qualitative und quantitative Befragung teilnehmender Ärzte und Patientinnen durch die Universität Bremen. Die wissenschaftliche Begleitung ist nicht Bestandteil dieses Vertrages, eine Teilnahme erfolgt auf freiwilliger Basis. Ziel der Befragung ist eine Erfassung der Akzeptanz und die Optimierung des Versorgungskonzeptes.
- (3) Durch geeignete Maßnahmen überprüfen die Vertragsparteien die Einhaltung der Vergütungs- und Abrechnungsvorgaben.
- (4) Werden die Ziele des Vertrages insgesamt oder auch zu den einzelnen Vergütungspositionen nicht erfüllt, verständigen sich die Vertragsparteien auf eine Anpassung.

§ 11 Datenschutz

- (1) Die AOK Bremen/Bremerhaven ist gemäß §§ 284 und 140 a SGB V berechtigt, Sozialdaten zu erheben sowie zu speichern. Das Sozialgeheimnis nach § 35 SGB I ist zu wahren.
- (2) Darüber hinaus dürfen die Vertragspartner personenbezogene Daten (Sozialdaten) im Rahmen der Teilnahme nur zur Erfüllung der sich aus diesem Vertrag ergebenden Aufgaben verarbeiten, wenn ihnen hierfür eine Einwilligungserklärung nach Art. 6 Abs. 1 a EU-Datenschutzgrundverordnung in der jeweils gültigen Fassung der Versicherten vorliegt.

LESEFASSUNG

Vertrag gem. § 140 a SGB V über die besondere Versorgung von Patientinnen mit unkompliziertem Harnwegsinfekt (InformHWI)

- (3) Die Leistungserbringer verpflichten sich, die in den verschiedenen Phasen der Verarbeitung personenbezogener Daten und hinsichtlich der Datensicherheit geltenden Vorschriften der EU-DSGVO und die besonderen sozialrechtlichen Vorschriften für die Datenverarbeitung zu beachten. Die Leistungserbringer treffen hierfür die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen gemäß Art. 32 EU-DSGVO.
- (4) Die Vertragspartner verarbeiten im Rahmen dieses Vertrages folgende Datenkategorien:
 - a. Daten zur Person
 - b. Daten zum Versicherungsverhältnis
 - c. Leistungs-, Versorgungs-, und Abrechnungsdaten inklusive Gesundheitsdaten als besondere Kategorie personenbezogener Daten
 - d. Daten von Vertragspartnern

§ 12 Inkrafttreten, Kündigung

- (1) Dieser Vertrag tritt zum 01.07.2019 in Kraft.
- (2) Der Vertrag kann mit einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Quartalsende ohne Angaben von Gründen gekündigt werden. Bis zum Ablauf der Kündigungsfrist durchgeführte Behandlungen werden abgeschlossen und vergütet. Maßgeblich hierfür ist das Datum der Patientenunterschrift auf der Teilnahme- und Datenfreigabeerklärung.
- (3) Kündigungen bedürfen der Schriftform und haben per eingeschriebenen Brief zu erfolgen.
- (4) Im Falle einer Beanstandung dieses Vertrages durch die zuständige Aufsicht verpflichten sich die Parteien unverzüglich in Verhandlungen über eine zulässige Gestaltung der beanstandeten Sachverhalte zu treten.

§ 13 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam oder undurchführbar oder nichtig sein bzw. nach Abschluss des Vertrages unwirksam oder undurchführbar oder nichtig werden, so wird dadurch die Wirksamkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt. Anstelle der unwirksamen oder undurchführbaren oder nichtigen Bestimmung werden die Parteien zeitnah eine wirksame und durchführbare Regelung vereinbaren, deren Wirkung der rechtlichen und wirtschaftlichen Zielsetzung der ursprünglichen Regelung möglichst nahe kommt. Die vorstehenden Bestimmungen gelten entsprechend für den Fall, dass sich dieser Vertrag als lückenhaft erweist.

LESEFASSUNG

Vertrag gem. § 140 a SGB V über die besondere Versorgung von Patientinnen mit unkompliziertem Harnwegsinfekt (InformHWI)

Datum

AOK Bremen/Bremerhaven

Datum

Kassenärztliche Vereinigung Bremen

Datum

MVZ Medizinisches Labor Bremen GmbH

LESEFASSUNG

Vertrag gem. § 140 a SGB V über die besondere Versorgung von Patientinnen mit unkompliziertem Harnwegsinfekt (InformHWI)

Anlagen

1. Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte
2. Datenschutzrechtliche Versicherteninformation
3. Teilnahmeerklärung Ärzte
4. Technische Anlage (wird noch erstellt)

Teilnahme- und Einwilligungserklärung

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Ersteinschreibung

Arztwechsel (bitte Kopie per Fax an die KV Bremen senden)
bisheriger Arzt: _____

Teilnahme zur besonderen Versorgung von Patientinnen mit unkompliziertem Harnwegsinfekt (InformHWI)

- Mein behandelnder Arzt hat mich umfassend über die Inhalte und Ziele des Vertrags zur besonderen Versorgung von Patientinnen mit unkompliziertem Harnwegsinfekt (InformHWI) nach § 140a Sozialgesetzbuch (SGB V) aufgeklärt und mich darauf aufmerksam gemacht, dass die Teilnahme an der besonderen Versorgung freiwillig ist. Mein Arzt nimmt diese Teilnahme- und Einwilligungserklärung im Namen der AOK Bremen/Bremerhaven an. Ein grundsätzlicher Anspruch zur Teilnahme besteht nicht.
- Mit der Teilnahme an diesem Versorgungsvertrag bin ich für den Behandlungszeitraum an meine Teilnahme gebunden. Darüber hinaus endet meine Teilnahme vor Inanspruchnahme der Leistung, sollte ich zu einer anderen Krankenkasse oder Arzt wechseln, die nicht an diesem Vertrag teilnehmen sowie mit dem Ende meines Versicherungsverhältnisses bei der AOK Bremen/Bremerhaven.
- Ein außerordentliches Kündigungsrecht steht mir bei einem Wohnortwechsel, bei einem gestörten Arzt-Patienten-Verhältnis oder der Praxisschließung zu.
- Die Teilnahme bezieht sich ausschließlich auf die Leistungserbringer dieses Vertrages, sollte ich die Leistung bei einem anderen Leistungserbringer in Anspruch nehmen, trage ich die Kosten dafür selbst.
- **Nach § 140a Abs. 2 SGB V kann ich diese Erklärung zur Teilnahme an der besonderen Versorgung innerhalb von zwei Wochen in Textform oder zur Niederschrift bei der AOK Bremen/Bremerhaven ohne Angabe von Gründen widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung an die AOK Bremen/Bremerhaven. Die Widerrufsfrist beginnt mit dem Tag meiner Unterschrift. Sofern ich der Teilnahme an der besonderen Versorgung wirksam widerspreche, erlischt der Anspruch auf Leistungen aus diesem Vertrag.**

Teilnahme- und Einwilligungserklärung

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung:

Ich willige ein, dass

- die AOK Bremen/Bremerhaven und die beteiligten Leistungserbringer meine personenbezogenen Daten im Zusammenhang mit meiner Teilnahme an der besonderen Versorgung von Patientinnen mit unkompliziertem Harnwegsinfekt (InformHWI) zu Zwecken der Durchführung dieser Versorgung sowie zur Abrechnung mit der AOK Bremen/Bremerhaven verarbeiten dürfen.
- meine personenbezogenen Daten zur Erfassung und Verwendung aus der besonderen Versorgung von Patientinnen mit unkompliziertem Harnwegsinfekt (InformHWI) zum Zweck der Evaluation, der Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit der besonderen Versorgung durch die AOK Bremen/Bremerhaven oder einer von ihr beauftragten Stelle verarbeitet werden dürfen. Ich nehme zur Kenntnis, dass meine Daten dabei anonymisiert sind, um einen Rückschluss auf meine Person auszuschließen.

Ich nehme zur Kenntnis, dass

- die Verarbeitung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt. Erfolgt die Einwilligung nicht, ist eine Teilnahme an dem Vertrag nicht möglich.
- Empfänger meiner Daten im Rahmen gesetzlicher Pflichten und Mitteilungsbefugnisse Dritte oder von der AOK Bremen/Bremerhaven beauftragte Dienstleister sein können.
- meine im Rahmen der vorstehend genannten Zwecke erhobenen persönlichen Daten unter Beachtung der Art. 6 Abs. 1a und Art. 7 EU-Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und der §§ 140a, 284 SGB V sowie § 80 SGB X verarbeitet werden (inkl. u.a. Erhebung, Speicherung und Verwendung der Daten).

Dies betrifft folgende Datenkategorien:

- Daten zur Person
- Daten zum Versicherungsverhältnis
- Leistungs-, Versorgungs- und Abrechnungsdaten inklusive Gesundheitsdaten als besondere Kategorie personenbezogener Daten
- Daten von Vertragspartnern

Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter:

<https://bremen.aok.de/inhalt/informationen-zur-datenverarbeitung-und-zu-ihren-rechten-7/>

Meine Einwilligung kann ich verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft schriftlich oder elektronisch widerrufen, ohne dass dies für mich nachteilige Folgen hat. Mir ist bekannt, dass dies nicht die Rechtmäßigkeit der bisher auf der Grundlage dieser Einwilligung erfolgten Verarbeitung berührt. Mit dem Widerruf der datenschutzrechtlichen Einwilligungserklärung endet die Vertragsteilnahme. Meinen Widerruf kann ich richten an: AOK Bremen/Bremerhaven, Team Versorgungsprogramme, Bürgermeister-Smidt-Str. 95, 28195 Bremen.

- **Ja, ich stimme der beschriebenen Datenverarbeitung im Rahmen meiner Teilnahme am Versorgungsvertrag zu.**
- **Ja, ich möchte an der besonderen Versorgung teilnehmen und habe eine Kopie dieser Teilnahme- und Einwilligungserklärung erhalten. Zudem bestätige ich ein aktives Versicherungsverhältnis mit der von mir angegebenen und durch die KV-Karte ausgewiesenen Krankenkasse.**
- **Ja, ich habe die datenschutzrechtliche Versicherteninformation (Anlage 3) erhalten und zur Kenntnis genommen und erkläre mich mit den Inhalten einverstanden.**

Ort, Datum

Unterschrift d. Patientin oder d. gesetzl. Vertreters

Vertrag gem. § 140a SGB V über die besondere Versorgung von Patientinnen mit unkompliziertem Harnwegsinfekt (InformHWI)



Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten

Ihre Daten sind bei der AOK Bremen/Bremerhaven in sicheren Händen, sie hat das Sozialgeheimnis (§ 35 SGB I) zu wahren.

Mit dem 25. Mai 2018 gilt die Datenschutzgrundverordnung der Europäischen Union (EU-DSGVO), die Ihre Rechte als Kunde weiter stärkt. Die nachfolgenden Hinweise geben Ihnen einen Überblick über die Erhebung und Verarbeitung Ihrer Daten und die damit zusammenhängenden Rechte.

Wofür und auf welcher Rechtsgrundlage verarbeiten wir Ihre Daten?

Die AOK Bremen/Bremerhaven hat als Träger der solidarischen Kranken- und Pflegeversicherung die Aufgabe, die Gesundheit ihrer Versicherten zu erhalten, wieder herzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu verbessern sowie den Pflegebedürftigen Hilfe zu leisten, die wegen der Schwere der Pflegebedürftigkeit auf solidarische Unterstützung angewiesen sind.

Die Finanzierung der Leistungen und sonstigen Ausgaben erfolgt durch die Erhebung von Beiträgen bei Arbeitgebern und Mitgliedern.

Um diese gesetzlich vorgeschriebenen Aufgaben wahrnehmen zu können, verarbeitet die AOK Bremen/Bremerhaven die dafür erforderlichen Daten. Diese Daten werden bei Ihnen aufgrund gesetzlicher Mitwirkungspflichten (siehe u. a. §§ 60 ff des Ersten Sozialgesetzbuches (SGB I)) oder einer Einwilligung erhoben. Außerdem erhält die AOK nach dem Sozialgesetzbuch auch Daten von Dritten (z. B. von Ihrem Arbeitgeber oder Leistungserbringern). Eine fehlende Mitwirkung kann für Sie zu Nachteilen bei der Leistungsgewährung (Versagung oder Entzug von Leistungen) führen.

Für die Krankenversicherung ergibt sich die gesetzliche Grundlage zur Datenverarbeitung aus § 284 SGB V, für die Pflegeversicherung aus § 94 SGB XI. Zusätzlich werden der AOK Bremen/Bremerhaven auch nach anderen gesetzlichen Vorschriften Aufgaben übertragen, für die personenbezogene Daten verarbeitet werden müssen.

Hierzu zählen insbesondere:

- Feststellung des Versicherungsverhältnisses und der Mitgliedschaft einschließlich der für die Anbahnung eines Versicherungsverhältnisses erforderlichen Daten.
- Ausstellung der elektronischen Gesundheitskarte.
- Feststellung der Beitragspflicht und der Beiträge, deren Tragung und Zahlung.
- Prüfung der Leistungspflicht und der Erbringung von Leistungen an Versicherte, einschließlich der Voraussetzungen von Leistungsbeschränkungen, Bestimmung des Zahlungssstatus und Durchführung der Verfahren bei Kostenerstattung, Beitragsrückzahlung und Ermittlung der Belastungsgrenze.
- Unterstützung der Versicherten bei Behandlungsfehlern.
- Übernahme der Behandlungskosten für nicht versicherungspflichtige Personengruppen nach § 264 SGB V gegen Kostenerstattung.
- Beteiligung des Medizinischen Dienstes.
- Abrechnung mit den Leistungserbringern einschließlich der Prüfung der Rechtmäßigkeit und Plausibilität der Abrechnung.
- Überwachung der Einhaltung der vertraglichen und gesetzlichen Pflichten der Leistungserbringer von Hilfsmitteln.
- Überwachung der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung.
- Abrechnung mit anderen Leistungsträgern.

- Durchführung von Erstattungs- und Ersatzansprüchen gegenüber Dritten.
- Vorbereitung, Vereinbarung und Durchführung von morbiditätsorientierten Vergütungsverträgen.
- Vorbereitung, Durchführung von Modellvorhaben, Verträgen zu integrierten Versorgungsformen und zur ambulanten Erbringung hochspezialisierter Leistungen einschließlich der Durchführung von Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen.
- Durchführung des Risikostrukturausgleichs sowie zur Vorbereitung und Durchführung von strukturierten Behandlungsprogrammen einschließlich der Gewinnung von Versicherten zur Teilnahme daran.
- Abschluss und Durchführung von Pflegesatzvereinbarungen, Vergütungsvereinbarungen sowie Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen.
- Beratung über Maßnahmen der Prävention und Rehabilitation und Beratung zur Teilhabe sowie Leistungen und Hilfen zur Pflege.
- Koordinierung pflegerischer Hilfen, die Pflegeberatung sowie die Wahrnehmung der Aufgaben in den Pflegestützpunkten.
- Durchführung von Krankengeld- und Entlassmanagement.
- Gewinnung von Mitgliedern.
- Ausgleich von Arbeitgeberaufwendungen bei Krankheit und Mutterschaft.
- Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen (§ 197a SGB V).
- Forschungsvorhaben.

Darüber hinaus verarbeitet die AOK Bremen/Bremerhaven Daten auf Grundlage von ausdrücklichen Einwilligungserklärungen (Art. 6 Abs. 1a EU-DSGVO).

Welche Daten verarbeiten wir?

Wir verarbeiten die nachfolgenden Kategorien von Daten:

1. Daten zur Person (z. B. Adress- und Kommunikationsdaten, Geburtsdatum, Lichtbild)
2. Daten zur Mitgliedschaft und deren Anbahnung
3. Daten zum Versicherungsverhältnis
4. Beitrags- und Zahlungsdaten
5. Leistungs-, Versorgungs- und Abrechnungsdaten inklusive Gesundheitsdaten (z. B. Diagnosen, Arbeitsunfähigkeitszeiten)
6. Daten zur Pflegeperson
7. Daten zum gesetzlichen Vertreter
8. Daten zu Wahlтарifen und Bonusprogrammen
9. Daten von Leistungserbringern und sonstigen Vertragspartnern
10. Daten von Arbeitgeber und deren Steuerberatern
11. Daten von Interessenten, Gewinnspielteilnehmern

Wer bekommt Ihre Daten?

Datenübermittlungen erfolgen im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften regelmäßig an: Träger der Renten- und Unfallversicherung, Bundesagentur für Arbeit, Medizinischer Dienst der Krankenversicherung, Leistungserbringer, Sozialhilfeträger sowie im Rahmen des Zahlungsverkehrs an Geldinstitute, Arbeitgeber und Zahlstellen. Darüber hinaus dürfen Daten nur in den gesetzlich bestimmten Einzelfällen nach §§ 67d ff. SGB X übermittelt werden (z. B. Polizeibehörden, Kommunal- und Gemeindeverwaltung, Steuerbehörden).

Die AOK Bremen/Bremerhaven kann ihre gesetzlichen Aufgaben durch einen anderen Leistungsträger, Arbeitsgemeinschaften oder durch andere Dienstleister (insbesondere Auftragsverarbeiter) erbringen lassen.

Die AOK Bremen/Bremerhaven darf die rechtmäßig erhobenen und gespeicherten Daten der Betroffenen für andere Zwecke nutzen und verarbeiten, soweit dafür eine andere Rechtsgrundlage nach dem Sozialgesetzbuch oder ausdrückliche Einwilligung der betroffenen Person vorliegt.

Wie lange speichern wir Ihre Daten?

Die Daten werden für die Aufgabenwahrnehmung und für die Dauer der gesetzlich vorgeschriebenen Aufbewahrungsfristen (z. B. § 110a SGB IV, § 304 SGB V, § 84 SGB X, § 107 SGB XI) gespeichert und anschließend gelöscht.

Welche Rechte haben Sie?

- Recht auf **Auskunft** über verarbeitete Daten (Art. 15 EU-DSGVO i. V. m. § 83 SGB X)
- Recht auf **Berichtigung** unrichtiger Daten (Art. 16 EU-DSGVO i. V. m. § 84 SGB X)
- Recht auf **Löschung** (Art. 17 EU-DSGVO i. V. m. § 84 SGB X)
- Recht auf **Einschränkung der Verarbeitung** (Art. 18 EU-DSGVO i. V. m. § 84 SGB X)
- **Widerspruchsrecht** (Art. 21 EU-DSGVO i. V. m. § 84 SGB X)
- Recht auf **Datenübertragbarkeit** (Art. 20 EU-DSGVO)
- Bei Datenverarbeitung aufgrund einer Einwilligung besteht das Recht, diese mit Wirkung für die Zukunft jederzeit zu widerrufen.

Wer ist für die Datenverarbeitung verantwortlich und an wen können Sie sich wenden?

Verantwortlicher:

AOK Bremen/Bremerhaven
Bürgermeister-Smidt-Str. 95, 28195 Bremen
E-Mail: info@hb.aok.de
Telefon: 0421 17610
Telefax: 0421 1761-91991
Internet: bremen.aok.de
- Körperschaft des öffentlichen Rechts.-

Haben Sie Fragen oder sind Sie der Ansicht, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt, haben Sie die Möglichkeit, sich an uns oder unseren Datenschutzbeauftragten zu wenden. Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter:

Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten:

Bürgermeister-Smidt-Str. 95, 28195 Bremen
E-Mail: datenschutz@hb.aok.de

Haben Sie ein Beschwerderecht?

Sie haben das Recht, sich bei der Aufsichtsbehörde zu beschweren, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt. Die Anschrift der für die AOK Bremen/Bremerhaven zuständigen Aufsichtsbehörde lautet:

Die Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit
der Freien Hansestadt Bremen
Arndtstraße 1, 27570 Bremerhaven
Telefon: 0471 596-2010 oder 0421 361-2010
Telefax: 0421 496-18495
E-Mail: office@datenschutz.bremen.de

Anlage 3

zum Vertrag gem. § 140a SGB V über die besondere Versorgung von Patientinnen mit unkompliziertem Harnwegsinfekt (InformHWI)

Kassenärztliche Vereinigung Bremen
Schwachhauser Heerstraße 26-28
28209 Bremen
oder per Fax: 0421 3404-347

Wichtig:

Bitte beachten Sie, dass Ihre Teilnahmeerklärung erst mit schriftlicher Bestätigung der KVHB Wirksamkeit erlangt.

Teilnahmeerklärung Arzt „InformHWI“

Hiermit erkläre ich meine Teilnahme am o.g. Vertrag zwischen der AOK Bremen/Bremerhaven, der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen und dem MVZ Medizinisches Labor Bremen GmbH.

Ich bin umfassend über die Ziele und Inhalte des Vertrages informiert worden. Die hierbei vertraglich vereinbarten Grundsätze und Ziele, die zu erbringenden Leistungen und die zu beachtenden Rechte und Pflichten sind mir transparent dargelegt worden.

Insbesondere ist mir bekannt, dass

- meine Teilnahme an dem Vertrag freiwillig ist,
- ich meine Teilnahme mit einer Frist von einem Monat zum Quartalsende kündigen kann,
- die Teilnahme am Vertrag im Falle von Vertragsverstößen beendet werden kann,
- ich die fachliche Qualifikation während der Teilnahme am Vertrag durch regelmäßige Teilnahmen an Fortbildungen aufrechterhalten werde.

Ich verpflichte mich,

- bei meiner Tätigkeit die für die verschiedenen Phasen der Datenverarbeitung (Erheben, Verarbeiten und Nutzen) personenbezogener Daten und die für die Datensicherheit geltenden Vorschriften der EU-Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes sowie der Spezialvorschriften für die Datenverarbeitung zu beachten und die hierfür erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen zu treffen.

Ich nehme zur Kenntnis und willige ein,

- dass meine im Rahmen der vorstehend genannten Zwecke erhobenen persönlichen Daten unter Beachtung der Art. 6 Abs. 1a und Art. 7 EU-DSGVO und der §§ 140a, 284 SGB V verarbeitet werden (inkl. u.a. Erhebung, Speicherung, Verwendung der Daten).

Ich bin mit der Weitergabe/Veröffentlichung meines Namens/meiner Praxisanschrift an die Vertragspartner (Krankenkasse und Labor) im Rahmen eines Teilnehmerverzeichnisses einverstanden.

Die allgemeinen Informationen zur Datenverarbeitung und zu meinen Rechten habe ich zur Kenntnis genommen.

Mein Einverständnis kann ich ohne für mich nachteilige Formen verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Der Widerruf ist zu richten an:

Kassenärztliche Vereinigung Bremen, Schwachhauser Heerstr. 26-28, 28209 Bremen.

Vor- und Nachname

LANR

BSNR

Ort/Datum

Unterschrift des Antragsstellers
(bei angestellten Ärzten: Anstellender Arzt/ MVZ-Leitung)