

BKK B. Braun

Teilnahme- und Einwilligungserklärung

Versorgungsvertrag zur besonderen Versorgung Adipositas

Vertragskennzeichen: 120A1400374

Bitte schicken Sie das Original unverzüglich, spätestens nach 10 Kalendertagen nach Unterschrift des Versicherten an:

Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für
Selektivverträge GmbH, Dürrenhofstraße 4, 90402 Nürnberg.

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

Ich erkläre hiermit meine Teilnahme.

Ich möchte gemäß dem mir vorgestellten Angebot der besonderen Versorgung Adipositas behandelt werden. Ich wurde über die Inhalte des Angebotes der besonderen Versorgung Adipositas und über die daran beteiligten Ärzte bzw. telemedizinischen Zentren informiert. Mit der Behandlung durch die beteiligten Ärzte bzw. Betreuung im Rahmen des telemedizinischen Coachings durch teilnehmende telemedizinische Zentren bin ich einverstanden.

Ich wurde über den Zweck und die Freiwilligkeit der Teilnahme aufgeklärt. An die Teilnahmeerklärung bin ich für die Dauer der Behandlung ab Beginn der Teilnahme gebunden. Während der Bindung kann ich meine Teilnahme in Textform oder zur Niederschrift bei der BKK B. Braun jeweils zum Ende eines Quartals beenden. Eine vorzeitige Beendigung kann nur aus einem wichtigen Grund erfolgen, z.B. aufgrund eines Umzugs oder einer nachhaltigen Störung des Vertrauensverhältnisses zum Arzt.

Mir ist bekannt, dass es für den Behandlungserfolg des Angebotes erforderlich ist, dass ich die Leistungen aus diesem Angebot der besonderen Versorgung Adipositas nur bei Ärzten und telemedizinischen Zentren in Anspruch nehme, die daran teilnehmen. Verstoße ich gegen diese Verpflichtung wiederholt nach Aufforderung durch die BKK B. Braun, dies zu unterlassen, kann die BKK B. Braun meine Teilnahme an dem Angebot der besonderen Versorgung Adipositas beenden. Zusätzlich kann die BKK B. Braun mir die Kosten auferlegen, die ihr durch die zusätzliche unberechtigte Inanspruchnahme entstanden sind. Mit dem Inhalt dieser Teilnahme- und Einwilligungserklärung bin ich einverstanden.

Ich kann meine Teilnahme- und Einwilligungserklärung innerhalb von zwei Wochen nach ihrer Abgabe ohne Angabe von Gründen in Textform (Brief, Fax, E-Mail) oder zur Niederschrift bei der BKK B. Braun widerrufen. Der Widerruf gilt als fristgerecht, wenn ich ihn innerhalb der zwei Wochen an die BKK B. Braun absende.

Ich habe schriftliche Informationen darüber erhalten, wie und wo meine Daten dokumentiert werden. Ich habe jederzeit das Recht, die Daten über mich bei allen Beteiligten einzusehen.

Einwilligung in den Befundaustausch und in die Weitergabe an die DITG - Deutsches Institut für Telemedizin und Gesundheitsförderung

Um für Sie eine optimale Versorgung sicherstellen zu können, ist der Austausch von Befunden zwischen den Sie behandelnden Ärzten und den telemedizinischen Zentren sinnvoll. Mit Ihrer Teilnahme- und Einwilligungserklärung erklären Sie ausdrücklich Ihr Einverständnis, dass Auskünfte darüber sowie Befunde und Therapieempfehlungen zwischen den Sie behandelnden Ärzten und telemedizinischen Zentren ausgetauscht werden. Im Einzelfall können Sie der Datenübermittlung widersprechen bzw. den Umfang bestimmen. Ich bin damit einverstanden, dass meine im Rahmen des Tele-Coachings erhobenen und übertragenen Daten vom telemedizinischen Zentrum während meiner Betreuung genutzt und gespeichert werden. Mit meinem Einverständnis kann ich meinen behandelnden Ärzten Zugriff auf diese Daten geben.

Ich bin einverstanden, dass zur Kontaktaufnahme durch die DITG - Deutsches Institut für Telemedizin und Gesundheitsförderung, Kölner Landstr. 11, 40591 Düsseldorf für die Registrierung auf dem Online-Portal und Erhalt des Tele-Starterkits mein Name, Vorname und meine Adresse vom Rechenzentrum übermittelt werden, nachdem die BKK B. Braun meine Teilnahme bestätigt hat.

Einwilligung in die Datenübermittlung für Abrechnungszwecke

Mit der nachfolgend beschriebenen Datenübermittlung bin ich einverstanden. Mein Einverständnis kann ich jederzeit widerrufen. Eine Teilnahme an diesem Versorgungsangebot ist dann aber nicht mehr möglich.

Zum Zwecke der Abrechnung übermitteln die Ärzte bzw. die telemedizinischen Zentren die Daten (Name, Geburtsdatum, Geschlecht, Diagnosen / ICD, Versichertenstatus, Versichertennummer, Behandlungsdatum, Vergütungsbezeichnung und ihren Wert, Vertragskennzeichen, Kassen-IK) an folgende mit der Abrechnung beauftragte Einrichtung:

Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH, Dürrenhofstraße 4, 90402 Nürnberg

Stand:01.08.2018

Datum, Unterschrift des Versicherten / gesetzlichen Vertreters

Vertragsarzt, Stempel

BKK B. Braun

Teilnahme- und Einwilligungserklärung

Versorgungsvertrag zur besonderen Versorgung Adipositas

Vertragskennzeichen: 120A1400374

Exemplar für den Versicherten

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

Ich erkläre hiermit meine Teilnahme.

Ich möchte gemäß dem mir vorgestellten Angebot der besonderen Versorgung Adipositas behandelt werden. Ich wurde über die Inhalte des Angebotes der besonderen Versorgung Adipositas und über die daran beteiligten Ärzte bzw. telemedizinischen Zentren informiert. Mit der Behandlung durch die beteiligten Ärzte bzw. Betreuung im Rahmen des telemedizinischen Coachings durch teilnehmende telemedizinische Zentren bin ich einverstanden.

Ich wurde über den Zweck und die Freiwilligkeit der Teilnahme aufgeklärt. An die Teilnahmeerklärung bin ich für die Dauer der Behandlung ab Beginn der Teilnahme gebunden. Während der Bindung kann ich meine Teilnahme in Textform oder zur Niederschrift bei der BKK B. Braun jeweils zum Ende eines Quartals beenden. Eine vorzeitige Beendigung kann nur aus einem wichtigen Grund erfolgen, z.B. aufgrund eines Umzugs oder einer nachhaltigen Störung des Vertrauensverhältnisses zum Arzt.

Mir ist bekannt, dass es für den Behandlungserfolg des Angebotes erforderlich ist, dass ich die Leistungen aus diesem Angebot der besonderen Versorgung Adipositas nur bei Ärzten und telemedizinischen Zentren in Anspruch nehme, die daran teilnehmen. Verstoße ich gegen diese Verpflichtung wiederholt nach Aufforderung durch die BKK B. Braun, dies zu unterlassen, kann die BKK B. Braun meine Teilnahme an dem Angebot der besonderen Versorgung Adipositas beenden. Zusätzlich kann die BKK B. Braun mir die Kosten auferlegen, die ihr durch die zusätzliche unberechtigte Inanspruchnahme entstanden sind. Mit dem Inhalt dieser Teilnahme- und Einwilligungserklärung bin ich einverstanden.

Ich kann meine Teilnahme- und Einwilligungserklärung innerhalb von zwei Wochen nach ihrer Abgabe ohne Angabe von Gründen in Textform (Brief, Fax, E-Mail) oder zur Niederschrift bei der BKK B. Braun widerrufen. Der Widerruf gilt als fristgerecht, wenn ich ihn innerhalb der zwei Wochen an die BKK B. Braun absende.

Ich habe schriftliche Informationen darüber erhalten, wie und wo meine Daten dokumentiert werden. Ich habe jederzeit das Recht, die Daten über mich bei allen Beteiligten einzusehen.

Einwilligung in den Befundaustausch und in die Weitergabe an die DITG - Deutsches Institut für Telemedizin und Gesundheitsförderung

Um für Sie eine optimale Versorgung sicherstellen zu können, ist der Austausch von Befunden zwischen den Sie behandelnden Ärzten und den telemedizinischen Zentren sinnvoll. Mit Ihrer Teilnahme- und Einwilligungserklärung erklären Sie ausdrücklich Ihr Einverständnis, dass Auskünfte darüber sowie Befunde und Therapieempfehlungen zwischen den Sie behandelnden Ärzten und telemedizinischen Zentren ausgetauscht werden. Im Einzelfall können Sie der Datenübermittlung widersprechen bzw. den Umfang bestimmen. Ich bin damit einverstanden, dass meine im Rahmen des Tele-Coachings erhobenen und übertragenen Daten vom telemedizinischen Zentrum während meiner Betreuung genutzt und gespeichert werden. Mit meinem Einverständnis kann ich meinen behandelnden Ärzten Zugriff auf diese Daten geben.

Ich bin einverstanden, dass zur Kontaktaufnahme durch die DITG - Deutsches Institut für Telemedizin und Gesundheitsförderung, Kölner Landstr. 11, 40591 Düsseldorf für die Registrierung auf dem Online-Portal und Erhalt des Tele-Starterkits mein Name, Vorname und meine Adresse vom Rechenzentrum übermittelt werden, nachdem die BKK B. Braun meine Teilnahme bestätigt hat.

Einwilligung in die Datenübermittlung für Abrechnungszwecke

Mit der nachfolgend beschriebenen Datenübermittlung bin ich einverstanden. Mein Einverständnis kann ich jederzeit widerrufen. Eine Teilnahme an diesem Versorgungsangebot ist dann aber nicht mehr möglich.

Zum Zwecke der Abrechnung übermitteln die Ärzte bzw. die telemedizinischen Zentren die Daten (Name, Geburtsdatum, Geschlecht, Diagnosen / ICD, Versichertenstatus, Versichertennummer, Behandlungsdatum, Vergütungsbezeichnung und ihren Wert, Vertragskennzeichen, Kassen-IK) an folgende mit der Abrechnung beauftragte Einrichtung:

Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH, Dürrenhofstraße 4, 90402 Nürnberg

Stand:01.08.2018

Datum, Unterschrift des Versicherten / gesetzlichen Vertreters

Vertragsarzt, Stempel

Versicherteninformation zur Teilnahme

Versorgungsvertrag zur besonderen Versorgung Adipositas

Liebe Patientin, lieber Patient,

wir freuen uns, dass Sie sich für unser Angebot der besonderen Versorgung Adipositas interessieren.

In den nächsten 12 Monaten werden Sie neben der Behandlung Ihres Arztes intensiv telemedizinisch unterstützt. Was bedeutet das für Sie?

- Mit der Unterschrift auf der Teilnahme- und Einwilligungserklärung beginnt Ihre Teilnahme an unserem Angebot der besonderen Versorgung Adipositas. Zusätzlich müssen sich auf dem Online-Portal der DITG - Deutsches Institut für Telemedizin und Gesundheitsförderung, Kölner Landstr. 11, 40591 Düsseldorf registrieren. Hierzu erhalten Sie von Ihrem Arzt einen Flyer mit den entsprechenden Informationen.
- Ihr Arzt übermittelt die Teilnahme- und Einwilligungserklärung an das Rechenzentrum. Dieses übermittelt der BKK B. Braun Ihre auf der Teilnahme- und Einwilligungserklärung angegebenen Daten.
- Sollten Sie sich zwischenzeitlich nicht auf dem Online-Portal der DITG registriert haben, werden zur Kontaktaufnahme der DITG Ihr Name, Vorname und Ihre Adresse vom Rechenzentrum übermittelt.
- Nach Bestätigung Ihrer Teilnahme durch die BKK B. Braun und Registrierung auf dem Online-Portal erhalten Sie Ihr Tele-Starterkit von der DITG. Dieses beinhaltet ein paar besondere technische Geräte (Schrittzähler, Waage und Blutzuckermessgerät incl. inkl. Lanzetten und Teststreifen), die sich mit dem Internet verbinden lassen.
- Ein persönlicher Tele-Coach im telemedizinischen Zentrum ruft Sie dann an und bespricht, welche Ziele Sie erreichen möchten (z.B. Gewichtsreduktion, Senkung Ihres HbA1c-Wertes). Der Tele-Coach unterstützt Sie im Lauf der nächsten 12 Monate bei der Zielerreichung.
- Anhand der Messungen halten nicht nur Sie Ihre Werte im Blick, sondern auch Ihr Tele-Coach.
- Bei Auffälligkeiten informiert Ihr Tele-Coach Ihren behandelnden Arzt, der dann ggf. die Therapie und Behandlung anpassen kann.
- Ihr Arzt übernimmt während der gesamten Laufzeit die Koordination und Behandlung. Er bleibt auch nach Ablauf der 12 Monate Ihr behandelnder Arzt.
- Sie müssen und sollen Ihren Arzt nicht wechseln. Es kann aus medizinischen Gründen jedoch erforderlich sein, dass ein weiterer Arzt Sie betreuen muss. Dies bespricht Ihr Arzt mit Ihnen dann persönlich.

Ziel ist eine optimal abgestimmte Behandlung durch die enge Zusammenarbeit zwischen dem Hausarzt, der diabetologischen Schwerpunktpraxis und dem telemedizinischen Zentrum.

Die Teilnahme an der besonderen Versorgung ist freiwillig. Sie ist schriftlich durch Unterzeichnung einer Teilnahme- und Einwilligungserklärung zu erklären. Die Teilnahme- und Einwilligungserklärung wird durch Ihren behandelnden Arzt an die Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH, Dürrenhofstraße 4, 90402 Nürnberg (die die Abrechnung für die vertraglichen Leistungen übernimmt und diese Information daher benötigt) übermittelt und Ihre Daten von dort an die BKK B. Braun weitergeleitet, wo die Information über Ihre Teilnahme gespeichert wird. Die Teilnahme beginnt am Tag der Unterschrift auf der Teilnahme- und Einwilligungserklärung. Diese Erklärung können Sie innerhalb von zwei Wochen nach deren Abgabe widerrufen. Der Widerruf gilt als fristgerecht, wenn Sie ihn innerhalb der zwei Wochen an die BKK B. Braun absenden. Der Widerruf muss schriftlich oder zur Niederschrift bei der BKK B. Braun erklärt werden. Die Angabe von Gründen ist nicht erforderlich. Durch den Widerruf der Teilnahme- und Einwilligungserklärung gilt Ihre Teilnahme als nicht zustande gekommen, Leistungen aus dem Angebot der besonderen Versorgung Adipositas können dann nicht in Anspruch genommen werden.

Nach Ablauf der Widerrufsfrist sind Sie an Ihre Teilnahme- und Einwilligungserklärung für die Dauer der Behandlung gebunden. Während der Bindung können Sie Ihre Teilnahme in Textform oder zur Niederschrift bei der BKK B. Braun jeweils zum Ende eines Quartals beenden. Aus wichtigen Grund, z.B. aufgrund eines Umzugs oder einer nachhaltigen Störung des Vertrauensverhältnisses zu Ihrer Ärztin / Ihrem Arzt, können Sie Ihre Teilnahme auch während der Bindung jederzeit beenden. Ihre Teilnahme endet automatisch, wenn der Vertrag über die besondere Versorgung beendet wird, Ihr Versicherungsverhältnis bei der BKK B. Braun endet oder wenn Sie Ihre Einwilligungserklärung zur Datenverwendung widerrufen.

Versicherteninformation zum Datenschutz

Versorgungsvertrag zur besonderen Versorgung Adipositas

Ärztliche Leistungsabrechnung und der Weg Ihrer Daten

Mit der Teilnahme- und Einwilligungserklärung zu den datenschutzrechtlichen Bestimmungen stimmen Sie zu, dass die BKK B. Braun und die Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH, Dürrenhofstraße 4,90402 Nürnberg sowie teilnehmende Ärzte und telemedizinische Zentren berechtigt sind, Ihre vorliegenden personenbezogenen Daten (Name, Versichertennummer, Geburtsdatum, Geschlecht) mit der Information über die Teilnahme zu erheben, zu speichern, zu verarbeiten und zu nutzen. Die BKK B. Braun und die Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH, Dürrenhofstraße 4,90402 Nürnberg sowie teilnehmenden Ärzte und telemedizinischen Zentren dürfen darüber hinaus auch die Daten über Ihre Erkrankungen einschließlich der Sie betreffenden Diagnosen, die für Ihre Behandlung im Rahmen der besonderen Versorgung notwendig sind, erheben, speichern, verarbeiten und nutzen.

Damit die beteiligten Ärzte und telemedizinischen Zentren, für ihre vertragsgemäß erbrachten Leistungen die Vergütung geltend machen können, übersenden sie Ihre dazu notwendigen Daten (Name, Geburtsdatum, Geschlecht, Diagnosen / ICD, Versichertenstatus, Versichertennummer, Behandlungsdatum, Vergütungsbezeichnung und ihren Wert, Vertragskennzeichen und Kassen-IK) für die Abrechnung beauftragte externe Abrechnungsstelle, die Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH, Dürrenhofstraße 4,90402 Nürnberg. Von dort werden die genannten Daten im Rahmen der Rechnungsstellung weiter an die BKK B. Braun übermittelt.

Die BKK B. Braun, die an der Behandlung beteiligten Ärzte und die telemedizinischen Zentren sowie die externe Abrechnungsstelle, die Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH, Dürrenhofstraße 4,90402 Nürnberg sind dabei zur Einhaltung sämtlicher Datenschutzbestimmungen verpflichtet.

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

Die im Rahmen des Tele-Coachings erhobenen und über Bluetooth übertragenen Daten in das Portal der DITG werden vom telemedizinischen Zentrum während Ihrer Betreuung genutzt und gespeichert. Sie können ebenfalls die Daten einsehen und erhalten von Ihrem Tele-Coach Informationen. Mit Ihrem Einverständnis können Sie Ihren behandelnden Ärzten Zugriff auf diese Daten geben.

Ihre erhobenen und gespeicherten Daten werden beim Ausscheiden aus der besonderen Versorgung sofort gelöscht, soweit sie für die Erfüllung des Vertrages bzw. der gesetzlichen Anforderungen nicht mehr benötigt werden. Andernfalls werden die erhobenen und gespeicherten Daten nur in anonymisierter Form gespeichert, d.h. Ihre Daten werden so verändert, dass ein Rückschluss von Ihren medizinischen Befunden und Daten auf Ihre Person nicht mehr möglich ist.

Die Einverständniserklärung zu der vorgenannten Datenbearbeitung kann jederzeit widerrufen werden. Eine Teilnahme an dem Angebot der besonderen Versorgung Adipositas ist dann nicht mehr möglich.

Belehrung nach Art. 13 und 14 DSGVO

Sie haben das gesetzliche Recht auf Auskunft zu Ihren Daten (Art. 15 Abs. 1 und 2 DSGVO), auf Löschung (Art. 17) und Berichtigung (Art. 16 Satz 1) z.B. falscher Daten und auf Sperrung bzw. Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten (Art. 18). Verantwortlich für die Verarbeitung der Daten ist Ihr behandelnder Arzt. Für die Teilnahme am Angebot der besonderen Versorgung Adipositas erfolgt die weitere Verarbeitung durch das von der bcs best care solutions GmbH beauftragte Rechenzentrum:

Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH, Dürrenhofstraße 4, 90402 Nürnberg, Tel. 0911/92 92 400. Weitere Informationen finden Sie unter www.helmsauer-gruppe.de im Bereich Gesundheitswesen.

Sie können sicher sein, dass Ihre Daten in Deutschland bleiben und besonders gut gegen jede zweckwidrige Verwendung geschützt werden. Die Verarbeitung Ihrer Leistungs- und Abrechnungsdaten bei der BKK B. Braun erfolgt nur im gesetzlichen Umfang. Weitere Informationen finden Sie unter <https://www.bkk-bbraun.de/datenschutz>.