

Die BARMER hat mit der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB) einen Vertrag über eine besondere ambulante ärztliche Versorgung geschlossen. Wir freuen uns, dass Sie sich hierfür interessieren. Gerne informieren wir Sie hiermit über die Leistungen dieser Versorgung, die teilnehmenden Vertragsärzte, die Teilnahmebedingungen und über den Schutz Ihrer personenbezogenen Daten.

### **Verbesserte Versorgung**

Durch das vorliegende Versorgungskonzept soll die Versorgung der Versicherten der BARMER verbessert und eine effektivere Behandlung erreicht werden.

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

Durch Ihre Teilnahme an der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung bieten wir Ihnen:

Das Versorgungsangebot agnes<sup>zwei</sup> beinhaltet die Unterstützung des Vertragsarztes durch eine agnes<sup>zwei</sup> Fachkraft zur Verbesserung der medizinischen Versorgung. Somit steht mehr Zeit für Ihre Behandlung zur Verfügung. Die agnes<sup>zwei</sup> Fachkraft koordiniert Ihre Betreuung und unterstützt so Ihre Eigenkompetenz.

### **Wie Sie teilnehmen können**

Die Teilnahme an der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung ist für Sie freiwillig. Vor der Teilnahme werden Sie in einem Gespräch ausführlich über die Behandlungen und Untersuchungen, die im Rahmen der 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 in Textform oder zur Niederschrift gegenüber der BARMER ohne Angabe von Gründen widerrufen. Die Widerrufsfrist beginnt, wenn die BARMER Ihnen eine Belehrung über Ihr Widerrufsrecht in Textform 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 ambulanten ärztlichen Versorgung können Sie dann nicht mehr in Anspruch nehmen.

Ihre Teilnahme können Sie jederzeit in Textform oder zur Niederschrift bei der BARMER beenden.

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

BARMER  
Scanzentrum  
73520 Schwäbisch Gmünd

Die Niederschrift können Sie bei jeder Geschäftsstelle der BARMER erklären.

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

### **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 Versorgung eingeschrieben haben, während Ihrer Teilnahme nur die teilnehmenden Vertragsärzte in Anspruch nehmen. Sie sind daher für die Dauer Ihrer Teilnahme an diese Vertragsärzte gebunden. Natürlich dürfen Sie bei einem medizinischen Notfall auch andere Vertragsärzte, Krankenhäuser oder den ärztlichen Bereitschaftsdienst in Anspruch nehmen. Auch im Fall einer Überweisung durch die teilnehmenden Vertragsärzte gilt diese Bindung nicht.

Sollten Sie andere als die teilnehmenden Vertragsärzte in Anspruch nehmen, obwohl ein Ausnahmefall nicht vorliegt, kann die BARMER Sie auffordern, dies in Zukunft zu unterlassen und nur die vertraglich gebundenen Vertragsärzte 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 ambulanten ärztlichen Versorgung agnes<sup>zwei</sup>**

**Das Wichtigste vorab: Der Datenschutz wird von der BARMER, der KVBB und den teilnehmenden Vertragsärzten sehr gewissenhaft eingehalten. Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt mit Ihrer Einwilligung gem. § 140a Abs. 5 SGB V auf Grundlage der §§ 284 und 295a SGB V.**

### **Teilnahmedaten**

Ihre Teilnahmeerklärung und Ihre Einverständniserklärung zur Datenverarbeitung werden durch den teilnehmenden Vertragsarzt an die BARMER geschickt. Dort werden die Daten aus Ihrer Teilnahmeerklärung in die Datenverarbeitung eingelesen, auf eine Mitgliedschaft geprüft und gespeichert. Bei der BARMER werden gespeichert: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Versicherten-Nummer, der Beginn Ihrer Teilnahme sowie ein Merkmal, das erkennen lässt, dass Sie an diesem Vertrag teilnehmen. Ihrem Vertragsarzt wird eine eventuelle Ablehnung Ihrer Teilnahme mitgeteilt.

### **Daten zur medizinischen Dokumentation**

Um eine verbesserte Versorgung der Patienten zu erreichen, erheben die teilnehmenden Vertragsärzte medizinische Daten von Ihnen. Diese Daten gehören zur gängigen medizinischen Dokumentation. Die jeweils gesetzlich geltenden Datenschutzbestimmungen sowie die ärztliche Schweigepflicht werden dabei eingehalten. Die BARMER erhält auf jeden Fall keine Einsicht in die Patientenakte.

### **Abrechnungsdaten**

Damit die teilnehmenden Vertragsärzte eine Vergütung für ihre Leistungen erhalten, müssen sie eine Abrechnung erstellen und Ihre dazu notwendigen Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Postleitzahl, Wohnort, Geschlecht, Versichertennummer, Kassenkennzeichen, Versichertenstatus, Gültigkeit der elektronischen Gesundheitskarte, Art der Inanspruchnahme, Behandlungstag, Gebührennummern, Angaben zu den für Sie dokumentierten Leistungen, Diagnosen, Überweisungen unter Angabe des Abrechnungsquartals) über die KVBB an die BARMER übersenden. Dort werden die Abrechnungsdaten auf Richtigkeit geprüft. Die teilnehmenden Vertragsärzte, die BARMER und die KVBB sind bei der Datenverarbeitung zur Einhaltung sämtlicher Datenschutzbestimmungen verpflichtet. Dies gilt auch nach Beendigung Ihrer Behandlung.

### **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 ambulanten ärztlichen Versorgung nicht möglich.

Sie können die erklärte Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen schriftlich für die Zukunft widerrufen. Ihre Teilnahme an der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung endet dann automatisch bzw. ist dann nicht mehr möglich.

Den Widerruf richten Sie bitte ebenfalls an die in den „Patienteninformationen zur Teilnahme“ genannte Adresse oder erklären diesen zur Niederschrift bei einer Geschäftsstelle der BARMER.

### **Datenlöschung bei der BARMER**

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

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

Für Auskünfte zum Datenschutz können Sie sich an den Datenschutzbeauftragten der BARMER wenden:

BARMER  
Datenschutzbeauftragter  
Lichtscheider Straße 89  
42285 Wuppertal  
E-Mail: datenschutz@barmer.de

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

Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit  
Husarenstr. 30  
53117 Bonn  
E-Mail: poststelle@bfdi.bund.de