

Versicherteninformation zur Teilnahme an der besonderen Versorgung nach § 140a SGB V

Mit diesem Angebot erhalten Sie schnelle Hilfe – besonders in Akutsituationen. Sie finden einfacher eine geeignete Psychotherapeutin oder einen geeigneten Psychotherapeuten und Ihre Therapie kann schneller beginnen.

Schnelle Hilfe ist gefragt

Menschen mit psychischen Problemen brauchen schnelle, kompetente Hilfe. Doch nicht jeder findet auf Anhieb die richtige Unterstützung.

Wir sind in dieser Situation für Sie da. Mit dem Vertrag zur Besonderen psychotherapeutischen Versorgung in Baden-Württemberg erhalten Sie bei sehr schwerwiegenden Problemen innerhalb von zwei Wochen einen Termin bei einer Spezialistin oder einem Spezialisten. Dazu arbeiten wir mit mehreren hundert Psychotherapeutinnen und -therapeuten sowie Ärztinnen und Ärzten zusammen.

Therapiemöglichkeiten

Sobald Ihre Diagnose feststeht, bespricht Ihre Therapeutin bzw. Ihr Therapeut mit Ihnen die verschiedenen Therapiemöglichkeiten und das weitere Vorgehen.

Dabei werden alle psychotherapeutischen Verfahren angeboten, wie z. B. Verhaltenstherapie oder tiefenpsychologische Psychotherapie. Besondere Erfolge verspricht bei vielen auch die Gruppentherapie. Daher bieten wir neben Einzeltherapien auch Gruppentherapien an.

Schnell und unbürokratisch

- Den ersten Termin erhalten Sie in der Regel innerhalb von zwei Wochen
- Die Wartezeit in der Praxis beträgt normalerweise nicht länger als 30 Minuten
- Einfacher Zugang: Bei einer Verhaltenstherapie oder Tiefenpsychologie fällt das sonst übliche Gutachterverfahren weg

Extra für Berufstätige

Die teilnehmenden Praxen bieten pro Woche mindestens eine Abendsprechstunde bis 20 Uhr für Berufstätige an.

Wie häufig finden die Therapiesitzungen statt?

In welchen Abständen Ihre Therapiesitzungen stattfinden, legt Ihre Therapeutin bzw. Ihr Therapeut mit Ihnen fest. Dabei können z.B. häufige, kurz aufeinander folgende Einheiten in Ihrer Situation sinnvoll sein.

Wenn dies notwendig ist, kann Ihre Therapie nach der Kurzzeittherapie in größeren Abständen weitergeführt werden. Dadurch lassen sich Rückfälle vermeiden.

So nehmen Sie teil

Ihre Teilnahme ist freiwillig. Lediglich folgende Voraussetzungen müssen erfüllt sein:

Sie sind bei einer der am Vertrag teilnehmenden Krankenkasse versichert.

Das Angebot ist für Ihre Erkrankung geeignet.

Sie unterzeichnen den „Antrag auf Psychotherapie – Teilnahme- und Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung“.

Den Antrag auf Psychotherapie erhalten Sie nach dem Erstgespräch von der teilnehmenden Therapeutin oder dem teilnehmenden Therapeuten. Nach der Unterzeichnung geben Sie den Antrag auf Psychotherapie an die Praxis zurück.

Mitwirkung

Eine erfolgreiche Therapie hängt neben der professionellen Hilfe durch Ihren behandelnden Arzt von Ihrer Mithilfe ab: nehmen Sie aktiv an der Behandlungsplanung, -durchführung teil und nehmen Sie die vorgeschlagenen Maßnahmen zur Behandlung und Therapie wahr. Für den Behandlungserfolg dieses Versorgungsangebots ist wichtig, dass ich nur die am Versorgungsangebot teilnehmenden Leistungserbringer in Anspruch nehme. Andernfalls können die entstandenen Kosten in Rechnung gestellt werden.

Bindungsfrist

Während Ihrer Behandlung sind Sie an die am Vertrag teilnehmenden Leistungserbringer gebunden. Mir ist bekannt, dass ich frühestens mit einer Frist von 1 Monat zum Ende eines Teilnahmejahres (12 Monate) ohne Angabe von Gründen meine Teilnahme schriftlich gegenüber meiner Betriebskrankenkasse kündigen kann. Erfolgt keine Kündigung, verlängert sich meine Bindung um weitere 12 Monate.

Unser Vertragspartner

MEDIVERBUND AG

Liebknechtstr. 29

70565 Stuttgart

www.medi-verbund.de

I. Informationen zur Teilnahme

So können Sie teilnehmen

Sie entscheiden, ob Sie teilnehmen möchten. Sie erklären Ihre freiwillige Teilnahme einfach durch Ihre Unterschrift auf dem „Antrag auf Psychotherapie - Teilnahme- und Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung“.

So können Sie Ihre Teilnahme widerrufen

Ihre Erklärung können Sie innerhalb von 2 Wochen nach Abgabe des Antrags auf Psychotherapie ohne Angabe von Gründen gegenüber Ihrer Krankenkasse schriftlich oder elektronisch (Brief, E-Mail oder Fax) oder zur Niederschrift widerrufen.

Bindungsfrist

Die Teilnahme an dem Vertrag beginnt mit Ihrer Einschreibung. Während der Behandlung Ihrer Erkrankung sind Sie bis zum Behandlungsende (vgl. Konkretisierung in der Information zu diesem Versorgungsangebot) an den Leistungserbringer gebunden, von dem Sie behandelt werden. Unabhängig davon können Sie Ihre Teilnahme jederzeit beenden, sofern ein wichtiger Grund vorliegt.

Ein wichtiger Grund für eine Beendigung Ihrer Teilnahme kann vorliegen, wenn Sie z. B. kein Vertrauen mehr in die Behandlungsmethode haben oder Ihr Vertrauensverhältnis zu den Sie behandelnden Leistungserbringern gestört ist. Ein solcher Grund liegt ebenfalls vor, wenn Ihre Leistungserbringer für Sie aufgrund eines Wohnortwechsels nicht erreichbar sind, da die neue Entfernung für Sie unzumutbar wäre. Sofern Sie Ihre Teilnahme aus einem wichtigen Grund beenden möchten, senden Sie Ihrer Krankenkasse Ihre Erklärung bitte in Textform (Brief, Fax oder E-Mail) zu.

Bitte beachten Sie, dass Sie mit sofortiger Wirkung nicht mehr an dem besonderen Versorgungsangebot teilnehmen können, falls Sie sich für die Behandlung Ihrer Erkrankung nicht an die dargestellte Bindung halten. Ihre weitere Teilnahme wäre dann nur möglich, wenn Sie sich erneut mit einem Antrag auf Psychotherapie einschreiben und die Voraussetzungen für Ihre Teilnahme vorliegen. Für die Behandlung Ihrer Erkrankung können Sie weiterhin die im Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - SGB V, Gesetzliche Krankenversicherung - beschriebenen Leistungen beanspruchen.

II. Informationen zum Datenschutz und zur Datenverarbeitung Belehrung zum Datenschutz nach Art. 13 und 14 Datenschutzgrundverordnung

Gem. Art. 13 Abs. 1 a) der EU-Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) ist Ihre Krankenkasse für die Erhebung und Verarbeitung der Daten verantwortlich.

Allgemeine Informationen zum Datenschutz erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse und deren Datenschutzbeauftragtem. Diese können Sie auf der Internetseite Ihrer Krankenkasse oder der beigefügten Anlage entnehmen.

Umgang mit Ihren Daten

Sie werden hiermit schriftlich darüber informiert, wie und wo Ihre Daten dokumentiert werden. Hierbei handelt es sich um personenbezogene Daten (Name, Vorname, Kontaktdaten, Geschlecht, Geburtsdatum), versicherungsbezogene Daten (Versichertennummer, Kassenkennzeichen, Versichertenstatus), Teilnahmedaten, Vertragsdaten sowie Gesundheitsdaten (Art der Inanspruchnahme, Behandlungstag, Vergütungsbezeichnungen und ihren Wert, dokumentierte Leistungen, ggf. Operations- und Prozedurenschlüssel, Verordnungsdaten und Diagnosen nach ICD 10).

Die Daten werden zur Erfüllung der Aufgaben nach § 140a Abs. 5 SGB V (Besondere Versorgung) in Verbindung mit § 284 Nr. 13 SGB V (Sozialdaten bei den Krankenkassen) erhoben, gespeichert und genutzt. Sie sind nicht verpflichtet, Ihre personenbezogenen Daten bereitzustellen. Ihre freiwillige datenschutzrechtliche Einwilligung ist jedoch eine Voraussetzung für die Datenverarbeitung, ohne die Ihre Teilnahme an diesem Versorgungsangebot nicht möglich ist. Sie haben nach Art. 15 Abs. 1 und 2 DSGVO, Art. 17 und Art. 16 Satz 1 sowie Art. 18 DSGVO jederzeit das Recht, bei allen Beteiligten die Daten über sich einzusehen und abzurufen. Diese können Sie berichtigen, einschränken, übertragen und löschen lassen. Ihre Teilnahmedaten werden bei Ihrer Krankenkasse regelmäßig 6 Jahre gespeichert und anschließend gelöscht, wenn sie für die Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen nicht mehr benötigt werden. 10 Jahre nach Beendigung der Teilnahme an der Besonderen Versorgung werden Ihre Daten datenschutzrechtlich unwiederbringlich endgültig gelöscht.

Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung sind der Behandlungsvertrag sowie die Art. 5, Art. 6 Abs. 1 lit. b), Art. 6 Abs. 3 lit. b) i.V.m. §§ 140a, 284 Abs. 1 Nr. 13 SGB V und Art. 9 Abs. 2 lit. b), f) und h) i.V.m. Art. 6 Abs. 3 lit. b) DSGVO sowie § 295 und § 295a SGB V.

Zur Ausübung Ihrer vorgenannten Rechte und zu Fragen der Datenverarbeitung können Sie sich an den Datenschutzbeauftragten Ihrer Krankenkasse wenden oder sich – im Falle von Datenschutzverstößen – an die für Ihre Krankenkasse zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde wenden. Diese entnehmen Sie der beigefügten Anlage.

Für die Teilnahme am Vertrag erfolgt die weitere Verarbeitung Ihrer Daten durch die MEDIVERBUND AG, Liebknechtstr. 29, 70565 Stuttgart sowie die GWQ ServicePlus AG, Ria-Thiele-Str. 2a, 40549 Düsseldorf sowie durch die Datenannahmestelle der Krankenkasse gemäß §§ 295, 295a Abs. 2, § 80 SGB X i.V.m. Art. 28 DSGVO. Sie können sich wegen der Teilnahmedaten- und

Abrechnungsdatenverarbeitung durch die weiteren Stellen auch an den Datenschutzbeauftragten Ihrer Krankenkasse oder an die für die jeweilige Stelle zuständige Aufsichtsbehörde wenden.

Qualitätssicherung

Wir möchten, dass Sie bestmöglich behandelt werden. Deshalb prüfen wir laufend die Qualität der „Besonderen Versorgung“; auch dieses Vertrags. Hierzu führt GWQ ServicePlus AG ein Vertragscontrolling durch. Dabei werden Ihre Abrechnungsdaten verwendet. Natürlich werden auch hierbei die Datenschutzgesetze vollständig eingehalten.

Datenverarbeitung Ihrer Informationen zur Einschreibung

Die Leistungserbringer übermitteln Informationen zur Einschreibung – Ihre personenbezogenen Daten, Informationen zur Teilnahme und ggf. Abrechnungsdaten – über die MEDIVERBUND AG, Liebknechtstr. 29, 70565 Stuttgart an Ihre Krankenkasse. Ihre Krankenkasse meldet das Ergebnis ihrer Prüfung (Einschreibung bei Leistungserbringer, Teilnahmedaten, Teilnahmestatus und ggf. Ablehnungsgründe) an die MEDIVERBUND AG zurück. Anschließend informiert die MEDIVERBUND AG die Leistungserbringer.

Datenübermittlung für Zwecke der Abrechnung durch Dienstleister

Die Leistungserbringer beauftragen auf Grundlage von § 295a SGB V die MEDIVERBUND AG, Liebknechtstr. 29, 70565 Stuttgart (Abrechnungsstelle/Abrechnungsdienstleister) mit der Abrechnung der erbrachten Leistungen Ihrer Behandlung. Im Antrag auf Psychotherapie steht, welche Daten von den Leistungserbringern dazu an die Abrechnungsstelle übermittelt werden. Mit Ihrer Unterschrift willigen Sie ein, dass Ihre Daten an die Abrechnungsstelle übermittelt werden dürfen.

Zur Vermeidung von Problemen bei der Abrechnung informiert der Leistungserbringer oder der Abrechnungsdienstleister die Krankenkasse auch über Ihre Einschreibung und Ihre Teilnahmedaten. Ihre Krankenkasse meldet das Ergebnis ihrer Prüfung (Einschreibung bei Leistungserbringer, Teilnahmedaten und Teilnahmestatus) an den Abrechnungsdienstleister oder den Leistungserbringer zurück.

Ihre Ansprechpartner zur Datenverarbeitung

Sie können sich bei Beschwerden an ihre Krankenkasse direkt bzw. an deren Datenschutzbeauftragten oder sich gegenüber der für ihre Krankenkasse zuständige Aufsichtsbehörde wenden. Die erforderlichen Informationen entnehmen Sie der Anlage zu diesem Dokument.

Daneben können Sie sich bei der GWQ ServicePlus AG an deren Datenschutzbeauftragten (Stephan Menzemer, tätig im Auftrag der GvW Graf von Westphalen GmbH, Poststr. 9 – Alte Post, 20354 Hamburg, E-Mail: dsb@gvw.com) wenden oder sich gegenüber der für die GWQ ServicePlus AG zuständigen Aufsichtsbehörde beschweren. Die für die Tätigkeit der GWQ ServicePlus AG in datenschutzrechtlichen Fragen zuständige Aufsichtsbehörde ist die

Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen
Kavalleriestr. 2-4
40213 Düsseldorf

Telefon: 0211 384 2410
Telefax: 0211 384 2410
E-Mail: poststelle@ldi.nrw.de

Weitere Fragen zum Thema Datenschutz beantwortet Ihnen der Datenschutzbeauftragte ihrer Krankenkasse. Entnehmen Sie die Kontaktdaten der folgenden Liste:

Teilnehmende Krankenkasse	Kontakt Daten verantwortliche Stelle nach Art. 13 DSGVO und Datenschutzbeauftragter	Zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde
Mercedes-Benz BKK	Mercedes-Benz BKK Datenschutzbeauftragte 28178 Bremen E-Mail: postfach-datenschutz@mercedes-benz-bkk.com	Der Bundesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Graurheindorfer Straße 153, 53117 Bonn E-Mail: poststelle@bfdi.bund.de oder poststelle@bfdi.de-mail.de