

Anlage 5 - Versicherteninformationen

Allgemeine Informationen zum Vertrag

Ihr Arzt hat bei Ihrem Kind vergrößerte Gaumenmandeln diagnostiziert. Vergrößerte Gaumenmandeln (Tonsillenhyperplasie) bei Kindern in diesem Alter sind nicht ungewöhnlich und eine Folge der hohen immunologischen Aktivität, da sich ihr Immunsystem noch im Aufbau befindet.

Die Mandeln zählen zu den lymphatischen Organen und dienen als solche der primären Auseinandersetzung des Körpers mit Antigenen. Durch die regelmäßige Konfrontation mit den Krankheitserregern (z.B. Viren und Bakterien) kommt es zu einer physiologischen Größenzunahme der Gaumenmandeln. Diese Größenzunahme ist keine Erkrankung an sich, die Mandeln sind nicht entzündet wie bei einer Mandelentzündung. Sie sind lediglich vergrößert.

Erreicht die Tonsillenhyperplasie jedoch eine bestimmte Größe, kann es zu Funktionsstörungen und zu behandlungsbedürftigen Begleiterscheinungen kommen. Sie bemerken dies beispielsweise an deutlichen nächtlichen Schnarchgeräuschen Ihres Kindes, zum Teil kann es sogar zu Atemaussetzern kommen, an häufigen Mittelohrinfekten oder an Sprech- und Artikulationsstörungen bis hin zu Gedeihstörungen.

Durch die Tonsillotomie, also der bloßen Verkleinerung der Gaumenmandeln, bleibt die immunologische Funktion des Mandelgewebes erhalten. Die Tonsillotomie ist damit eine echte Alternative zur vollständigen Entfernung der Gaumenmandeln, soweit es lediglich um die Verminderung der übermäßigen Größe der Mandeln geht.

Die ambulante Tonsillotomie ist eine Leistung, die nicht zur medizinischen Regelversorgung gehört. Deshalb wird der Eingriff auch nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung getragen und ist als iGel (individuelle Gesundheitsleistung) selbst zu zahlen.

Seit dem 01.10.2015 bieten Ihnen die AOK Hessen, die Kassenärztliche Vereinigung Hessen und Ihr HNO-Arzt/Ihre HNO-Ärztin den Versorgungsvertrag „Tonsillotomie“ an. Bei einer Teilnahme Ihres Kindes am Versorgungsvertrag haben Sie Anspruch auf die volle Kostenübernahme des Eingriffs. Ihr/e HNO – Arzt/Ärztin führt die Operation durch und rechnet diese, wie jeden anderen Arztbesuch auch, über ihre Krankenkasse ab. Sie bekommen keine Rechnung, weder von ihrem/r HNO – Arzt/Ärztin noch von Ihrer Krankenkasse.

Ihre Teilnahme am Vertrag

Versicherte Kinder können an diesem Vertrag teilnehmen, sofern ihr Alter zwischen 3 und 6 Jahre ist und sie an vergrößerten Rachenmandeln oder an vergrößerten Rachen- und Gaumenmandeln leiden. Ihre Teilnahme ist freiwillig. Es entstehen Ihrem Kind keine Nachteile im Rahmen Ihrer Versicherung, wenn Sie nicht teilnehmen.

Um an der Versorgung teilnehmen zu können, geben die Erziehungsberechtigten eine Teilnahme- und datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung ab. Diese können Sie bei ihrem/r behandelnden HNO-Arzt/Ärztin datenschutzrechtlichen Einwilligungserklärung unterschreiben. Sie erhalten eine von Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt gegengezeichnete Kopie der Erklärung. Die Teilnahmeerklärung im Original verbleibt bei der/dem behandelnden Ärztin/ Arzt und wird der Patientenakte zugefügt. Die AOK Hessen ist berechtigt eine Kopie der Teilnahmeerklärung anzufordern. Wird Ihre Teilnahme abgelehnt, zum Beispiel wegen eines ungeklärten Versichertenstatus, erhält die Praxis eine Mitteilung.

Sie erklären sich damit bereit, das Kind ausschließlich von der/m gewählten Ärztin/ Arzt behandeln zu lassen, die/ der an dieser besonderen Versorgung teilnimmt. Des Weiteren sind Sie einverstanden, aktiv an der Behandlung mitzuwirken. Wenn Sie diese Bedingungen nicht einhalten, können Sie aus diesem Vertrag ausgeschlossen werden.

Die Teilnahme am Vertrag endet automatisch mit vollständiger Erbringung der operativen und der Nachsorgeleistungen.

Kündigung

Sie sind bis zum Behandlungsabschluss an diesen Vertrag gebunden. In begründeten Ausnahmefällen ist eine Kündigung möglich, zum Beispiel, wenn Sie umziehen oder das Vertrauensverhältnis zu Ihrer Ärztin/ Ihrem Arzt gestört ist. Die Kündigung kann formlos in Textform (z.B. E-Mail, Brief) gegenüber der AOK Hessen erfolgen. Bei Änderung Ihres Versicherungsverhältnisses, informieren Sie bitte unverzüglich die AOK Hessen. Gegebenenfalls ist eine Teilnahme an dem Vertrag dann nicht mehr möglich. Mit dem Ende Ihrer Mitgliedschaft bei der AOK Hessen endet auch Ihre Teilnahme an diesem Versorgungsvertrag. Ihre Teilnahme kann längstens für die Laufzeit des Vertragsangebotes erfolgen.

Widerruf

Die Teilnahme beginnt mit dem Datum Ihrer Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung. Sie können die Teilnahme innerhalb von zwei Wochen schriftlich widerrufen.

Sollten Sie erst nach der Durchführung der Operation die Teilnahme widerrufen, ist eine Abrechnung gegenüber der Krankenkasse nicht möglich. Die Operation ist dann als IGeL (individuelle Gesundheitsleistung) von Ihnen selbst zu zahlen.

Versicherteninformationen zum Datenschutz

Alle Beteiligten sind verpflichtet, personenbezogene Daten, die ihnen im Rahmen ihrer Tätigkeit innerhalb dieses Vertrages „Verbesserung der Versorgungsqualität im Bereich der ambulanten Tonsillotomie in Hessen“ bekannt werden, nach den jeweiligen gültigen datenschutzrechtlichen Vorschriften zu behandeln.

Die Rechtsgrundlage gemäß § 140 a SGB V sieht vor, dass alle Versicherten, die an einem besonderen Versorgungsvertrag teilnehmen, über die Datenverarbeitung informiert werden. Deshalb lesen Sie sich die Versicherteninformation zum Datenschutz bitte sorgfältig durch.

I. Welche Ihrer Daten werden zu welchen Zwecken an welche Stellen weitergegeben?

1. Teilnahme- und datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Ihre Teilnahmeerklärung verbleibt im Original bei/m der behandelnden Ärztin/ Arzt und ist der Patientenakte zuzufügen. Die AOK Hessen ist berechtigt, sich eine Kopie der Teilnahmeerklärung zuschicken zu lassen. Dort werden Ihre Daten (Name, Vorname, Anschrift, Versichertennummer, Geburtsdatum, Versichertenstatus, vertragsrelevante Diagnosen) geprüft und für die ärztliche Abrechnung verwendet.

2. Abrechnung

Ihre behandelnde Ärztin/ Ihr behandelnder Arzt rechnet die erbachten Leistungen über die Kassenärztliche Vereinigung Hessen (KVH), 60486 Frankfurt, Europaallee 90, mit der AOK Hessen ab. Damit der/die behandelnde HNO-Arzt/-Ärztin eine Vergütung für seine Leistungen erhält, muss dieser/diese eine Abrechnung erstellen. Die Abrechnung erfolgt auf der Grundlage des vertraglich definierten Abrechnungsprozesses, der die aktuell gültigen Bedingungen zum Datenschutz erfüllt.

II. Befundaustausch

Um eine optimale Versorgung innerhalb dieser ambulanten Versorgung sicherstellen zu können, ist es notwendig, dass die vom operierenden HNO-Arzt/von der operierenden HNO-Ärztin erhobenen Behandlungsdaten und Befunde auch dem nachbehandelnden HNO-Arzt/der nachbehandelnden HNO-Ärztin (sofern ein anderer HNO-Arzt/eine andere HNO-Ärztin die Nachsorge ausführt) zur Verfügung stehen. Mit Unterzeichnung der Teilnahmeerklärung erklären Sie sich einverstanden, dass der behandelnde Arzt/die behandelnde Ärztin die betreffenden Behandlungsdaten und Befunde an den nachbehandelnden HNO-Arzt/die nachbehandelnde HNO-Ärztin weitergeben darf. Dabei unterliegen die Beteiligten der ärztlichen Schweigepflicht.

III. Ihre Einwilligung in die Datenverarbeitung

Mit Ihrer schriftlichen Teilnahme- und datenschutzrechtlichen Einwilligungserklärung stimmen Sie freiwillig der Erhebung und Verarbeitung Ihrer Daten nach Punkt I zu.

Bitte beachten Sie, dass durch einen Widerruf der datenschutzrechtlichen Einwilligung Ihre Teilnahme an dem Versorgungsvertrag beendet wird.

Zum Hintergrund: Im Rahmen des Vertrags werden Ihre Daten unter anderem für die Einschreibung und Abrechnung verarbeitet. Ohne diese Datenerhebung ist eine Teilnahme an diesem Vertrag leider nicht möglich. Sie können Ihr Einverständnis ohne nachteilige Folgen verweigern oder jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Ihnen ist bekannt, dass dies nicht die Rechtmäßigkeit der bisher auf der Grundlage dieser Einwilligung erfolgten Verarbeitung berührt.

Wenn Ihre Teilnahme am Vertrag endet, werden die von Ihnen erhobenen und gespeicherten Daten werden auf der Grundlage der gesetzlichen Anforderungen (§304 SGB V i.V. mit § 84 SGB X) gelöscht, soweit sie für die Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen nicht mehr benötigt werden.