

## Versicherteninformation zur Teilnahmeerklärung

Vertragsnummer

**99533**

**Vertrag nach § 140a SGB V über eine sektorenübergreifende, bedarfsgerechtere Versorgung von Patienten mit Herzinsuffizienz zur Reduktion vermeidbarer Hospitalisierungen im Rahmen des Innovationsfonds-Projektes sektOR-HF**

zwischen der AOK Bayern – Die Gesundheitskasse und der RÖHN-KLINIKUM AG

### Bitte vor dem Unterschreiben des Beleges zur Versicherten-Einschreibung durchlesen!

Vielen Dank für Ihr Interesse an unserem Vertrag.

Beim Versorgungskonzept sektOR-HF – handelt es sich um ein staatlich gefördertes Projekt. Die Leitung des Projektes übernimmt die RÖHN-KLINIKUM AG.

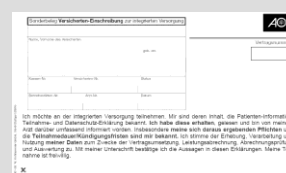
Herzinsuffizienz ist eine chronische Erkrankung. Eine wesentliche Herausforderung bei der Versorgung der Herzinsuffizienz ist eine abgestimmte Behandlung aller beteiligten Leistungserbringer (niedergelassene Ärzte und Krankenhäuser). Diese Behandlung soll insbesondere auch die Bedürfnisse der Patienten berücksichtigen.

Ziel von sektOR-HF ist es die Krankenhauseinweisungen durch eine optimale Versorgung und durch eine koordinierte Zusammenarbeit aller Leistungserbringer zu reduzieren und die Lebensqualität von Patienten mit Herzinsuffizienz gleichzeitig zu steigern.

Im Projekt werden eine individualisierte, bedarfsorientierte regionale Versorgung und Steuerung von Patienten mit Linksherzinsuffizienz aufgebaut und die Auswirkungen dieser Versorgung untersucht.

Ihr behandelnder Arzt bzw. Ihr behandelndes Krankenhaus hat Sie zu den Vertragsinhalten, Teilnahmevoraussetzungen sowie zu Ihren Rechten und Pflichten beraten. Im Folgenden fassen wir diese nochmals kurz zusammen.

**Mit Ihrer Unterschrift auf dem „Sonderbeleg Versicherten-einschreibung“ (Teilnahmeerklärung) bestätigen Sie, dass Sie sich mit den im Folgenden getroffenen Aussagen einverstanden erklären und zu den nachfolgend ausgeführten Bedingungen an diesem besonderen Versorgungsvertrag teilnehmen möchten.**



**Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie auch Ihre Einwilligung zu der beigefügten „Ergänzenden Versicherteninformation zum Datenschutz“.**

## Hinweise zur Teilnahme - Ihre Rechte und Pflichten

- ✓ Die Teilnahme der Versicherten an der besonderen Versorgung ist freiwillig. Die Versicherten erklären ihre freiwillige Teilnahme an der besonderen Versorgung durch eine schriftliche Teilnahmeerklärung.
- ✓ Versicherte haben im Rahmen von sekTOR-HF nur Anspruch auf Leistungen, wenn sie ihre Teilnahme schriftlich erklärt haben.
- ✓ Der behandelnde Arzt bzw. das behandelnde Krankenhaus ist zur Entgegennahme der Teilnahmeerklärung der Versicherten für deren Krankenkassen berechtigt und verpflichtet.
- ✓ **Teilnahmeberechtigt** sind alle Versicherten der beteiligten Krankenkassen mit gesicherter Diagnose einer Herzinsuffizienz (ICD-10-GM: I50.11, I50.12, I50.13, I50.14) im NYHA Stadium I - IV entsprechend der Schweregradeinteilung der New York Heart Association (NYHA).
- ✓ Versicherte, auf die folgende Kriterien zutreffen, können an diesem Verträge **nicht** teilnehmen:
  - Personen mit demenzieller Erkrankung, welche eine sinngemäße Mitwirkung am Projekt sekTOR-HF nach allgemeinem Verständnis verhindert,
  - Frauen in der Schwangerschaft oder Stillzeit, da möglicherweise eine notwendige Behandlung der HF nicht anhand der Leitlinien erfolgen kann und somit das Studienergebnis verfälscht,
  - Personen, die mangelnde deutsche Sprachkenntnisse aufweisen, da möglicherweise wichtige Informationen nicht adäquat verstanden werden und die zu erbringenden Leistungen nicht adäquat erbracht werden können,
  - Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, da die für eine erfolgreiche Programmdurchführung notwendige Einsichtsfähigkeit der Versicherten erst ab diesem Alter typischerweise erwartet wird,
  - Personen, die das 85. Lebensjahr vollendet haben, da im Sinne des Evaluationskonzepts auf eine vertretbare und erwartete Drop-Out Rate geachtet werden muss.
  - Personen mit akuter Depression, welche eine sinngemäße Mitwirkung am Projekt sekTOR-HF nach allgemeinem Verständnis verhindert. Die Netzwerkstelle prüft hier im Einzelfall,
  - Personen, die bereits an einem anderen Vertrag ihrer Krankenkasse nach §§ 63/64 SGB V oder nach § 140a SGB V zum Krankheitsbild Herzinsuffizienz teilnehmen.
- ✓ **Die Teilnahme am Versorgungsvertrag beginnt** zum Zeitpunkt der Einschreibung der Versicherten bei dem an der Versorgung teilnehmenden Arzt bzw. Krankenhaus, mittels Unterzeichnung einer vollständig ausgefüllten Teilnahmeerklärung gegenüber der jeweiligen Krankenkasse. Die Krankenkasse lehnt die Teilnahme ab, wenn die versicherungsrechtlichen Teilnahmevoraussetzungen nicht erfüllt sind.
- ✓ **Versicherte können ihre Teilnahme innerhalb von zwei Wochen schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift bei der jeweiligen Krankenkasse ohne Angabe von Gründen widerrufen. Dadurch haben die Versicherten keine Nachteile in der Betreuung und Behandlung gegenüber anderen Versicherten. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung an die Krankenkasse. Die Widerrufsfrist beginnt mit Abgabe der Teilnahmeerklärung.**
- ✓ Nach Ablauf der oben genannten Widerrufsfrist besteht eine Bindungsfrist an diesen Vertrag für ein Jahr. Die Ausübung des Wahlrechts der Versicherten nach § 175 Abs. 4 SGB V (Krankenkassenwahlrecht) ist davon nicht betroffen.
- ✓ **Unberührt bleibt das Recht auf vorzeitige Beendigung aus wichtigem Grund.** Ein wichtiger Grund liegt insbesondere bei einem gestörten Leistungserbringer-Patienten-Verhältnis vor. Die vorzeitige Beendigung ist dem RÖHN-KLINIKUM oder der Krankenkasse unter Angabe des wichtigen Grundes durch den Versicherten schriftlich mitzuteilen.
- ✓ **Die Teilnahme der Versicherten an diesem Vertrag endet:**
  - Mit dem Ende des Versicherungsverhältnisses,
  - Bei Widerruf der datenschutzrechtlichen Einwilligungserklärung
  - Mit dem Wirksamwerden einer Beendigungserklärung des Versicherten,

- Mit Beendigung dieses Vertrages,
  - Nach 12-monatiger Teilnahmedauer, beginnend mit dem Tag der Einschreibung.
- ✓ Versicherte können nur einmal an diesem Vertrag teilnehmen. Endet die Teilnahme eines/r Versicherten, gleich auch aus welchem Grund, ist eine erneute Teilnahme nicht möglich.
- ✓ Versicherte können die mit ihrer Teilnahmeerklärung gegebene Einwilligung zur Verarbeitung ihrer Daten jederzeit ohne Angabe von Gründen für die Zukunft schriftlich, mündlich oder elektronisch widerrufen. Aufgrund ihrer vorherigen Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung ihrer Daten bis zu seinem Widerruf nicht berührt. Der Widerruf der Einwilligung zur Verarbeitung ihrer Daten hat zur Folge, dass die Versicherten nicht mehr am Versorgungsangebot teilnehmen können. Für die Behandlung ihrer Erkrankung können die Versicherten weiterhin die Regelleistungen beanspruchen.

**Gerne informieren wir Sie über sektOR-HF auch in einer der über 250 Geschäftsstellen der AOK Bayern.**

- Mit Ihrer Unterschrift auf dem "Sonderbeleg Versicherten-Einschreibung" bestätigen Sie,**
- **dass Ihnen diese Patienteninformation zur Teilnahmeerklärung ausgehändigt wurde,**
  - **dass Ihnen die gesonderte „Ergänzenden Patienteninformation zum Datenschutz“ ausgehändigt wurde,**
  - **dass Sie über die Inhalte des Behandlungskonzeptes sektOR-HF informiert wurden,**
  - **dass Sie über Ihre Rechte und Pflichten informiert wurden**
  - **und dass Sie mit diesen einverstanden sind.**