

Besondere Versorgung

Vertrag zur Verbesserung der Behandlung von mit proliferativen Erkrankungen assoziierten Anämien und Vermeidung von Bluttransfusionen durch qualitätsoptimierte Diagnostik- und Therapieprozesse

Versicherteninformation

Sehr geehrte Versicherte, sehr geehrter Versicherter,

wir freuen uns über Ihr Interesse, an unserem Behandlungsangebot zur Verbesserung der Behandlung von mit proliferativen Erkrankungen assoziierten Anämien und Vermeidung von Bluttransfusionen durch qualitätsoptimierte Diagnostik- und Therapieprozesse teilzunehmen.

Hiermit möchten wir Sie über wichtige Punkte dieser Versorgung informieren:

Inhalte und Ziele dieser besonderen Versorgung

Im Rahmen bösartiger Erkrankungen kommt es leider öfters auch zu einer begleitenden Blutarmut. Manchmal wird diese durch die Erkrankung selbst verursacht, häufig ist sie auch eine Folge der notwendigen Behandlung.

Diese sogenannte Anämie kann zu schneller Ermüdbarkeit, Kurzatmigkeit und allgemeiner Schwäche führen. Um frühzeitig reagieren zu können, sollen kritische Laborwerte engmaschig überwacht werden. Stellt sich aufgrund entsprechender Probleme die Notwendigkeit einer spezifischen Therapie, soll der optimale Startzeitpunkt sichergestellt sein.

Da es unterschiedliche Behandlungsformen gibt (verschiedene Medikamente, Blutübertragung), soll jene gewählt werden, die den höchsten Erfolg verspricht und Sie als Patient am wenigsten belastet. Die Notwendigkeit von Blutübertragungen ist nur eine von mehreren Möglichkeiten.

Um die beste Behandlungsstrategie zu finden, wird in dieser besonderen Versorgung ein besonderes Auswertungssystem zur medizinischen Entscheidungsfindung eingesetzt – der sogenannte Thomas-Plot. Dieser dient Ihrem behandelnden Arzt als eine weitere Entscheidungshilfe für eine adäquate Therapie.

Ihr Arzt bestimmt dazu im Vorfeld alle hierfür benötigten Laborwerte. Mit der daraufhin ausgewählten Therapie soll sichergestellt werden, dass der Behandlungserfolg bei Ihnen möglichst hoch ist und die damit einhergehende Beeinträchtigung möglichst gering bleibt.

Pflichten sowie Folgen bei Pflichtverstößen

Um Sie im Rahmen dieser Versorgung individuell und fundiert begleiten und versorgen zu können, ist es erforderlich, dass Sie die an diesem Vertrag teilnehmenden Leistungserbringer in Anspruch nehmen, da mit ihnen ein regelmäßiger Austausch und eine Abstimmung gewährleistet ist. Bitte beachten Sie, dass Sie mit sofortiger Wirkung nicht mehr an dem Versorgungsangebot teilnehmen können, falls Sie sich für die Behandlung Ihrer Erkrankung nicht an diese Vorgabe halten. Ein pflichtwidriges Verhalten liegt jedoch z. B. nicht vor in Notfällen oder bei Abwesenheit vom Praxisort des gewählten Haus- oder Facharztes.

Welche Leistungserbringer an dieser besonderen Versorgung teilnehmen, können Sie auf der Homepage der CONVEMA unter <https://convema.eu/convema/versorgung/tumoranaemie/> nachlesen oder erfahren Sie bei Ihrer Krankenkasse.

Widerruf

Ihre Teilnahme an dieser besonderen Versorgung ist freiwillig und kann von Ihnen innerhalb von zwei Wochen schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift bei Ihrer Krankenkasse ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung an Ihre Krankenkasse.

Die Widerrufsfrist beginnt erst dann, wenn Ihre Krankenkasse Sie über Ihr Widerrufsrecht schriftlich informiert hat, frühestens jedoch mit der Abgabe der Teilnahmeerklärung. Erfolgt die Belehrung erst nach Abgabe der Teilnahmeerklärung, beginnt die Widerrufsfrist mit dem Eingang der vollständigen Widerrufsbelehrung bei Ihnen.

Möglichkeiten zur Beendigung der Teilnahme

Bitte beachten Sie, dass Sie nach Ablauf der Widerrufsfrist für die Dauer von 12 Monaten an die besondere Versorgung gebunden sind. Ihre Teilnahme verlängert sich nach Ablauf des ersten Jahres jeweils automatisch um ein weiteres Jahr, sofern Sie Ihre Teilnahme nicht zum Ende des Jahres mit einer Frist von sechs Wochen kündigen.

Es besteht für Sie bei Vorliegen eines wichtigen Grundes die Möglichkeit einer außerordentlichen Kündigung. Ein wichtiger Grund liegt z. B. bei Wohnortwechsel, einem gestörten Leistungserbringer-Patienten-Verhältnis oder einer Praxisschließung vor.

Erhebung, Verarbeitung und Nutzung Ihrer Daten

Ihre Krankenkasse behandelt Ihre Daten vertraulich. Die geltenden gesetzlichen Bestimmungen zum Umgang mit Sozialdaten sind gewahrt und werden durch den Datenschutzbeauftragten Ihrer Krankenkasse überwacht. Die im Rahmen dieser Versorgung erhobenen, verarbeiteten und genutzten Daten werden außerhalb dieses Vertrages nicht an Dritte weitergegeben und unterliegen der Schweigepflicht des Arztes. Die Daten werden nach Beendigung der Teilnahme gelöscht. Detaillierte Informationen finden Sie im Datenschutzmerkblatt.

Ich bin damit einverstanden, dass personenbezogene Daten über mich und meine Erkrankung im erforderlichen Umfang im Rahmen meiner Teilnahme zur optimalen Abstimmung meiner Behandlung zwischen den Leistungserbringern erhoben und ausgetauscht werden. Das Datenschutzmerkblatt wurde mir ausgehändigt.