

Besondere Versorgung

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 besonderen Versorgung informieren:

Inhalte und Ziele dieser besonderen Versorgung

Im Rahmen proliferativer Erkrankungen kann es zu einer begleitenden Blutarmut kommen. 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 Patientin/Patient am wenigsten belastet. Die Notwendigkeit von Blutübertragungen ist nur eine von mehreren Möglichkeiten.

Um die beste Behandlungsstrategie zu finden, wird im Rahmen dieser besonderen Versorgung ein spezielles Auswertungssystem zur medizinischen Entscheidungsfindung eingesetzt – der sogenannte Thomas-Plot. Dieser dient Ihrer behandelnden Ärztin/Ihrem behandelnden Arzt als eine weitere Entscheidungshilfe für eine adäquate Therapie. Ihre Ärztin/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 besonderen Versorgung individuell begleiten und versorgen zu können, ist es erforderlich, dass Sie die an diesem Vertrag teilnehmenden Leistungserbringer in Anspruch nehmen. Bitte beachten Sie, dass Sie nicht mehr an diesem Versorgungsangebot teilnehmen können, falls Sie sich nicht an diese Vorgabe halten. In Notfällen oder bei Abwesenheit vom Praxisort des gewählten Leistungserbringers liegt kein pflichtwidriges Verhalten vor. Welche Leistungserbringer an dieser besonderen Versorgung teilnehmen, können Sie auf der Homepage der CONVEMA Versorgungsmanagement GmbH/IQVIA unter <https://convema.eu/convema/versorgung/tumoranaemie/tumoranaemie-aerzte> 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 die Teilnahme nicht zum Ende des Jahres mit einer Frist von vier Wochen gekündigt wird. Es besteht für Sie bei Vorliegen eines wichtigen Grundes die Möglichkeit einer außerordentlichen Kündigung. Ein wichtiger Grund liegt zum Beispiel bei Wohnortwechsel, einem gestörten Arzt-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 die Datenschutzbeauftragte/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 der Ärztin/des Arztes. Die Daten werden nach Beendigung der Teilnahme gelöscht. Detaillierte Informationen finden Sie im Datenschutzmerkblatt.