

PATIENTENINFORMATION ZUM DATENSCHUTZ

Eine gesetzliche Regelung (§ 295 a SGB V) sieht vor, dass alle Patienten, die am Programm TeleArzt teilnehmen, genau über die Datenverarbeitung informiert werden. Deshalb lesen Sie bitte diese Patienteninformation sorgfältig durch.

I. Welche Ihrer Daten werden zu welchen Zwecken an welche Stelle übermittelt?

1. Teilnahmeerklärung

Ihr Teilnahmewunsch wird von Ihrem Hausarzt zugleich mit Ihrer Einwilligungserklärung zur Verarbeitung Ihrer Daten an das Rechenzentrum geschickt, das für ihn im Auftrag der TAG TeleArzt GmbH („**TAG**“) die Abrechnung durchführt. Dort werden Ihre Daten erfasst, gespeichert und an Ihre Krankenkasse übermittelt, die Ihren Teilnahmewunsch prüft und entscheidet. Werden Sie dort eingeschrieben, wird dies von Ihrer Krankenkasse gegenüber dem Rechenzentrum bestätigt. Wird Ihr Teilnahmewunsch nicht bestätigt, teilt sie dem Rechenzentrum die Gründe dafür mit. Ihre Daten werden im Rechenzentrum dann ausschließlich zur Klärung dieses Vorgangs verwendet und für alle anderen Zwecke gesperrt. Nach zweifelsfreier Bestätigung der Nichteinschreibung werden Ihre Daten endgültig gelöscht.

2. Abrechnung

Damit Ihr gewählter Hausarzt eine Vergütung für seine Leistungen erhält, muss er eine Abrechnung erstellen. Hierzu **übermittelt Ihr Hausarzt gem. § 295a SGB V Ihre Daten verschlüsselt an das von der TAG beauftragte Rechenzentrum**. Dort werden die Abrechnungsdaten entschlüsselt und auf Richtigkeit geprüft. Anschließend erstellt das Rechenzentrum aus den erhaltenen Daten eine **Abrechnungsdatei**, die es **Ihrer Krankenkasse verschlüsselt zur Verfügung** stellt. Auf Grundlage dieser Abrechnungsdatei zahlt die Krankenkasse die Vergütung für Ihren Hausarzt aus. Folgende persönliche Patienten- und Teilnahmeangaben werden hierfür übermittelt: Name, Geschlecht, Kontaktdaten, Geburtsdatum, Versichertennummer, Kassenkennzeichen, Versichertenstatus, Teilnahmedaten, Gültigkeit der Krankenversicherungskarte, Art der Inanspruchnahme, Behandlungstag, Gebührennummern und ihr Wert; Angaben zu den für Sie dokumentierten Leistungen, Diagnosen nach ICD 10 je Behandlungstag mit Datumsangabe; unter Angabe des Abrechnungsquartals.

II. Befundaustausch

Um für Sie eine optimale Versorgung sicherstellen zu können, ist der Austausch von Befunden zwischen den Sie behandelnden Ärzten und Therapeuten sinnvoll. Mit Ihrer Einwilligung zur Datenverarbeitung und Teilnahme am Programm TeleArzt erklären Sie ausdrücklich Ihr Einverständnis, dass Auskünfte darüber sowie **Befunde und Therapieempfehlungen zwischen den Sie behandelnden Ärzten und Therapeuten ausgetauscht** werden. **Im Einzelfall können Sie der Datenübermittlung widersprechen bzw. den Umfang bestimmen.**

IV. Ihre Einwilligung in die Datenverarbeitung

Sie erklären Ihre Einwilligung in diese Verarbeitung Ihrer Daten nach I. und II. mit Ihrer schriftlichen Teilnahmeerklärung am Programm TeleArzt. Zugleich entbinden Sie insoweit Ihren Hausarzt von seiner Schweigepflicht.