

Versicherteninformation

Liebe Patientin, lieber Patient,

wir als AOK Hessen möchten Ihnen gerne das Angebot über die Besondere Versorgung zur nicht-invasiven Behandlung der Hidradenitis suppurativa (Akne inversa) vorstellen und Sie über die damit verbundenen Datenerhebungen (siehe Anlage Versicherteninformation Datenschutz) informieren.

Was ist „Besondere Versorgung“?

Mit der Besonderen Versorgung gemäß § 140a SGB V hat der Gesetzgeber für Krankenkassen die Möglichkeit geschaffen, eine besondere, innovative Versorgung mit Ihrem Arzt zu vereinbaren und diese zu evaluieren. Die Leistungsbestandteile der IAight®-Therapie sind nicht Bestandteil der Regelversorgung und stehen daher nur Patienten wie Ihnen zu, die bei der AOK Hessen versichert sind und an Akne inversa leiden. Unser Ziel dabei ist, Ihnen eine nicht-invasive Alternativbehandlung zur Regelversorgung anbieten zu können, um, abhängig von Betroffenheit und Schweregrad der Erkrankung, eine Eindämmung von Entzündungsherden und ein Senken des Schmerzlevels zu ermöglichen.

Wie kann ich an dieser Besonderen Versorgung „AOK-Priomed Akne inversa“ teilnehmen?

Als Patient haben Sie die Wahlmöglichkeit, ob Sie an dieser Besonderen Versorgung teilnehmen und die damit verbundenen Vorteile nutzen möchten. Ihre Teilnahme ist freiwillig und kann innerhalb von 14 Tagen widerrufen und bei triftigen Gründen 4 Wochen zum Quartalsende gekündigt werden. Ein solcher Grund liegt vor, wenn das Arzt-Patientenverhältnis nachhaltig gestört ist, oder wenn Sie durch einen Umzug nicht mehr vom behandelnden Arzt betreut werden können oder zu keinem anderen Arzt wechseln können oder wollen. Diese Kündigung ist zu richten an: AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen, APM-Fallmanagement, 35387 Gießen.

Ihre Teilnahme erklären Sie mit Unterzeichnung der Teilnahmeerklärung bei Ihrem behandelnden Arzt. Mit Ihrer Unterschrift unter die Teilnahme- und Einwilligungserklärung, erklären Sie die Teilnahme an dem besonderen Versorgungsprogramm „AOK-Priomed Akne inversa“.

Sie erklären sich bei Einschreibung in den Versorgungsvertrag im Rahmen Ihrer Mitwirkungspflicht bereit, aktiv an der Behandlungsplanung teilzunehmen, die vorgeschlagene Therapie zur Behandlung gemäß den ärztlichen Vorgaben in Anspruch zu nehmen und die vereinbarten Termine zu Untersuchungen und Behandlungen wahrzunehmen. Es ist von Ihnen darauf zu achten, dass die IAight®-Therapie weitestgehend ohne Unterbrechung durchgeführt werden kann. Dies ist gerade zu Beginn der Behandlungsplanung zu berücksichtigen.

Wie wird die IAight®-Therapie finanziert?

Ihre AOK Hessen finanziert die IAight®-Behandlungen für Sie. Außer den gesetzlichen Zuzahlungen für Medikamente aus der Regelversorgung, fallen im Zusammenhang mit diesem Versorgungsprogramm keine weiteren Kosten für Sie an.

Ihre Vorteile

Entscheiden Sie sich für die Teilnahme an dieser Besonderen Versorgung, erhalten Sie im ersten Therapieschritt 13 IAight®-Behandlungen in den ersten sechs Monaten sowie eine durchgehende Anpassung bzw. Optimierung der Medikation in Einklang mit der nicht-invasiven Behandlung und deren Wirkung. Hierbei wird Ihr Therapieplan quartalsweise von Ihrem behandelnden Arzt überprüft und in diesem Zuge werden ebenfalls die Kennzahlen zur Messung des Therapieerfolges erfasst. Schlägt die nicht-invasive IAight®-Therapie bei Ihnen an, werden Sie in den 2. Therapieschritt übergeleitet, in dem das Behandlungsintervall ausgedehnt wird. Auch in diesem Therapieschritt werden Sie durch Ihren betreuenden Arzt begleitet und die Kennzahlen zur Messung des Therapieerfolges werden erfasst.

Gleichzeitig wird ein externer, qualifizierter Auditor die Therapie mitverfolgen, um eine hohe Versorgungsqualität innerhalb dieser innovativen Therapie sicherzustellen und dafür Sorge zu tragen, dass Sie die bestmögliche Behandlung erhalten.

Wann darf ich an der Besonderen Versorgung teilnehmen?

Sie können an diesem Angebot Ihrer AOK Hessen teilnehmen, wenn Sie über 18 Jahre alt sind und keine der folgenden Kontraindikationen bei Ihnen zutrifft.

Die IAight®-Therapie kann **NICHT** durchgeführt werden bei:

- Epilepsie
- Hoher Lichtempfindlichkeit der Haut
- Jeglicher Form von Hautkrebs
- Ansteckenden Hautkrankheiten an den zu behandelnden Stellen
- Herzschrittmacher/-stimulator
- Tattoos, Piercings oder Brandings an den zu behandelnden Arealen
- Implantaten im Abstand von 10 cm um das zu behandelnde Areal
- Schwangerschaft
- Unterspritzungen der zu behandelnden Areale

Stellen Sie daher bitte unbedingt sicher, dass Sie keines der Ausschlusskriterien erfüllen. Fragen Sie im Zweifel Ihren behandelnden Arzt, der zertifiziert für die IAight®-Behandlung ist und vergewissern Sie sich bei Ihrem Hausarzt.

Wir wünschen Ihnen alles Gute für Ihre Teilnahme an unserer Besonderen Versorgung zur nicht-invasiven Behandlung Ihrer Erkrankung mit der IAight®-Therapie!

Ihre

AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen

Versicherteninformation zur Datenverarbeitung und Datenschutz

Vertragspartner des Vertrages nach § 140a SGB V über die Besondere Versorgung zur nicht-invasiven Behandlung der Hidradenitis suppurativa (Akne inversa) sind:

- AOK Hessen. Verantwortlich ist der Vorstandsvorsitzende Detlef Lamm.
- LENICURA GmbH. Verantwortlich ist Dr. rer.pol. Katharina Hennig.

Versicherteninformation zur Datenverarbeitung

In der Information zur Teilnahme am Versorgungsangebot (Anlage 4) wird Ihnen erklärt, was die nicht-invasive Behandlung der Hidradenitis suppurativa kann, wie sie funktioniert und wie die genaue Anwendung bzw. Durchführung erfolgt. Nachfolgend möchten wir Ihnen Erläuterungen zur Datenverarbeitung und dem Datenschutz geben. Wenn von „Daten“ die Rede ist, sind damit Ihre Daten gemeint, soweit nicht anders mitgeteilt. Die gesetzlichen Regelungen (§§ 140a, 295a SGB V) sehen vor, dass alle Versicherten, die diese Behandlung in Anspruch nehmen, genau über die Datenverarbeitung informiert werden. Deshalb lesen Sie bitte diese Versicherteninformation sorgfältig durch.

Die Speicherung Ihrer personenbezogenen Daten (Mailadresse, Name, Versichertennummer, behandelnde/r Arzt/Ärztin) geschieht ausschließlich zur Teilnahme am Versorgungsvertrag sowie zur Qualitätskontrolle und zur Evaluation.

Datenverarbeitung im Rahmen der Versorgung

Ihre Teilnahme- und Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung (Anlage 3) wird bei Ihrem behandelnden Arzt / Ihrer behandelnden Ärztin im Original aufbewahrt. Die AOK Hessen sowie die Managementgesellschaft erhalten von dem behandelnden Arzt/ der behandelnden Ärztin eine Kopie der Teilnahme- und Einwilligungserklärung.

Für die Teilnahme am Vertrag „AOK Priomed Akne Inversa“ werden im Rahmen der Teilnahme- und Einwilligungserklärung folgende personenbezogenen Daten an die Managementgesellschaft und die AOK Hessen übermittelt:

- Persönliche Informationen
Name, Vorname, Geburtsdatum, Name der Krankenkasse, Versichertennummer, Versichertenstatus und Teilnahmebeginn (Datum der Unterschrift)

Wird die Teilnahme durch die AOK Hessen (zum Beispiel aufgrund eines ungeklärten Versicherungsstatus) abgelehnt, so informiert die AOK Hessen sowohl Sie als auch die Managementgesellschaft. Die Managementgesellschaft wiederum informiert Ihren behandelnden Arzt / Ihre behandelnde Ärztin.

Ergebnismessung und Qualitätssicherung

Zur Ergebnismessung und Qualitätssicherung des Vertrages werden die folgenden personenbezogenen Daten an die Managementgesellschaft bzw. die beauftragte Stelle und im folgenden ausschließlich in anonymisierter und aggregierter Form¹ an die AOK Hessen übermittelt:

- Persönliche Informationen
Name, Vorname, Geburtsdatum, Krankenkasse, Versichertennummer, Geschlecht, Alter, Berufsstand, Versichertenstatus, Arbeitsunfähigkeitstage, Krankengeldtage
- Medizinische Informationen
Diagnose, BMI, Rauchverhalten, Antibiotikaresistenz/en, betroffene Areale, Hurley Grad, Schmerzgrad, Behandlung mit Regelversorgung/IAight®-Therapie, festgelegtes Behandlungsintervall, International Hidradenitis Suppurativa Severity Score System (IHS4), Severity Assessment of Hidradenitis Suppurativa (SAHS), Drop-out des Patienten bei Behandlung mit IAight®-Therapie mit Begründung, Responder/Non-Responder, Verordnung Atypischer Antibiotika (nach Leitlinie), Kosten chirurgischer Interventionen bei Interventionen mit ICD 10-Codes L73.2 (Hidradenitis suppurativa), L02 (Hautabszesse, Furunkel und Karbunkel) und K60 (Abszess in der Anal- und Rektalregion) inkl. Pflegedienst, Verordnung Immunsuppressiva (Humira®/Biosimilar)

Abrechnung

Zum Zwecke der Abrechnung der Leistungen mit der AOK Hessen durch Ihren behandelnden Arzt/ Ihre behandelnde Ärztin werden die folgenden Daten an die Managementgesellschaft bzw. die beauftragte Stelle weitergeleitet:

Persönliche Informationen

Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum, Name der Krankenkasse, Versichertennummer, Versichertenstatus, vertragsrelevante Diagnose, Datum Behandlungsbeginn, Datum Behandlungsende

Alle vorgenannten Daten werden unter Wahrung aller Datenschutzbestimmungen, der Schweigepflicht nach § 203 StGB und des Sozialgeheimnisses an den handelnden Arzt/die die behandelnde Ärztin, an die Managementgesellschaft und an Ihre AOK Hessen weitergegeben.

Wissenschaftliche Begleitung / Evaluation

Eine wissenschaftliche Auswertung des Behandlungsprogramms kann ggfs. z.B. zu Zwecken der Kontrolle und Vergütung von Qualitätsindikatoren, die zu erbringen sich die behandelnden Ärzte und Ärztinnen verpflichtet haben, oder zum Zwecke der Veröffentlichung der Studienerkenntnisse als allgemeine Statistiken erforderlich werden. Eine solche wissenschaftliche Evaluation erfolgt ausschließlich durch die Managementgesellschaft. Sollten der Selektivvertrag oder Ihre Behandlungsdaten zu derartigen Zwecken wissenschaftlich bewertet werden, ist sichergestellt, dass von der Managementgesellschaft Ihre Verordnungs- und Diagnosedaten nur anonymisiert¹ oder – je nach Forschungsziel - ggfs. pseudonymisiert verarbeitet bzw. an die beauftragte Stelle weitergeleitet werden.

¹Anonymisiert bedeutet, dass eine Zuordnung zwischen Ihnen und den Daten nicht mehr möglich ist; aggregiert bedeutet, dass es sich um ein „Datenpaket“ bestehend aus vielen anonymisierten Einzeldaten handelt

Im Falle einer Pseudonymisierung wird – im Einklang mit den einschlägigen Bestimmungen des Sozialdatenschutzrechts und nach Genehmigung der zuständigen Behörden – sichergestellt, dass diese Daten im Ergebnis anonym sind, so dass der Managementgesellschaft bzw. dem beauftragten Institut eine (nachträgliche) Zuordnung der übermittelten Daten zu Ihrer Person nicht möglich wird. D.h., ein Bezug zu Ihrer Person noch im Rahmen weiterer Nutzung dieser Daten ausgeschlossen ist.

Die Gesamtergebnisse der wissenschaftlichen Auswertung werden in diesen Fällen ausschließlich aggregiert ausgewertet oder (z.B. in medizinischen Publikationen oder in der Mitgliederzeitschrift Ihrer Krankenkasse) veröffentlicht.

Ihr Einverständnis zur Teilnahme an der Evaluation zum Behandlungserfolg können Sie ohne nachteilige Folgen verweigern oder jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Wenn Sie die Teilnahme an der Evaluation zurückziehen, dann berührt dies nicht die Teilnahme am Vertrag.

Belehrung zum Datenschutz nach Art. 13 und 14 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)

Verantwortlich für die Verarbeitung der personenbezogenen Daten sind die oben genannten Vertragspartner in ihren jeweiligen Zuständigkeiten.

Die Verarbeitung Ihrer Leistungs- und Abrechnungsdaten erfolgt nur im gesetzlich begrenzten Umfang. Sie können sicher sein, dass Ihre Daten besonders gut gegen jede zweckwidrige Verwendung geschützt werden. Alle Beteiligten stehen unter dem ärztlichen Berufsgeheimnis und/oder unter dem Sozialgeheimnis. Ihre Daten werden nach Ihrem Ausscheiden aus dem Programm spätestens aber nach 4 Jahren, wie das Gesetz es vorsieht, allenfalls in gesperrter Form für steuergesetzliche Zwecke entsprechend Art. 4 Nr. 3 DSGVO eingeschränkt verarbeitet (gesichert aufbewahrt) und nach 10 Jahren endgültig datenschutzgerecht unwiederbringlich gelöscht.

Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung sind der Behandlungsvertrag sowie die Art. 5, Art. 6 Abs. 1 lit. b), Art. 6 Abs. 3 lit. b) i.V.m. §§ 140a, 284 Abs. 1 Nr. 13 SGB V und Art. 9 Abs. 2 lit. b), f) und h) i.V.m. Art. 6 Abs. 3 lit. b) DSGVO sowie § 295 und § 295a SGB V.

Sie haben das gesetzliche Recht auf Auskunft zu Ihren Daten (Art. 15 Abs. 1 und 2 DSGVO), auf Löschung (Art. 17) und Berichtigung (Art. 16 Satz1) z.B. falscher Daten und auf Sperrung (Art. 18).

Zur Ausübung Ihrer vorgenannten Rechte und zu Fragen der Datenverarbeitung können Sie sich an den Datenschutzbeauftragten des jeweiligen Vertragspartnern wenden.

Im Falle von Datenschutzverstößen können Sie sich auch zuständigen die jeweils zuständige Aufsichtsbehörde wenden. Sie können sich wegen der Datenverarbeitung durch die Managementgesellschaft auch direkt an deren Datenschutzbeauftragten (E-Mail: hartwig@lenicura.de, Telefon 0611/532 530 30) wenden oder sich gegenüber der für die LENICURA GmbH zuständigen Aufsichtsbehörde beschweren.

Sie können sich wegen der Datenverarbeitung durch die **AOK Hessen** auch an deren Datenschutzbeauftragten wenden. Diesen erreichen Sie unter der zentralen Rufnummer der AOK Hessen (0800 00 00 255) oder unter folgender Mailadresse: Datenschutz@he.aok.de.

Die für die Tätigkeit der LENICURA GmbH und der AOK Hessen in datenschutzrechtlichen Fragen zuständige Aufsichtsbehörde ist:

Der Hessische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit

Postfach 31 63

65021 Wiesbaden

Telefon: 0611 1408-0

Fax: 0611 1408-900

E-Mail: poststelle@datenschutz.hessen.de