

Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung gemäß § 73 b Abs. 4 Satz 1 SGB V mit der SVLFG-LKK**Patienteninformation zum Hausarztprogramm**

Lesen Sie bitte diese Information in Ruhe und bewahren Sie diese auf.

Hausarztprogramm – Was ist das?

Mit dem Hausarztprogramm „Hausarztzentrierte Versorgung“ (HZV) wollen die SVLFG-LKK und die teilnehmenden Hausärzte gemeinsam auf gesetzlicher Grundlage (§ 73b SGB V) vertraglich die Qualität und Wirtschaftlichkeit der gesundheitlichen Versorgung verbessern. Ziel ist es, flächendeckend die hausärztliche Versorgung in besonders hoher Qualität zu gewährleisten und die zentrale Steuerungs- und Koordinierungsfunktion des Hausarztes zu stärken. Das Hausarztprogramm ist insbesondere für Sie als Patienten interessant, wenn Sie häufiger ärztliche Behandlung benötigen. Seine Lotsenfunktion unter den an der Behandlung beteiligten Ärzten und anderen Therapeuten kann Ihr Hausarzt nur mit Ihrer Hilfe wahrnehmen.

Um eine optimale Versorgung sicherstellen zu können, ist der Austausch von Befunden zwischen den Sie behandelnden Ärzten und anderen Therapeuten sinnvoll. Mit Ihrer Einwilligung zur Teilnahme am Hausarztprogramm erklären Sie ausdrücklich Ihr Einverständnis, dass Informationen über Ihre Teilnahme sowie Befunde und Therapieempfehlungen zwischen den Sie behandelnden Ärzten und Therapeuten ausgetauscht und diskutiert werden. Im Einzelfall können Sie der Datenübermittlung gegenüber Ihrem Arzt natürlich widersprechen beziehungsweise den Umfang bestimmen.

Sie wählen verbindlich für mindestens ein Jahr Ihren Hausarzt. Dieser Hausarzt ist Ihr erster Ansprechpartner für alle medizinischen Fragen. Fachärzte dürfen nur nach Überweisung des Hausarztes in Anspruch genommen werden. Ausnahmen: Gynäkologen, Augenärzte und Kinderärzte sowie natürlich alle ärztlichen Notfalldienste. Im Vertretungsfall (Urlaub oder Krankheit Ihres Hausarztes) suchen Sie den von Ihrem Hausarzt benannten Vertretungsarzt auf. Die gleichzeitige Teilnahme an einem anderen Hausarztprogramm der SVLFG-LKK ist nicht möglich.

Ihre Teilnahme an diesem Hausarztprogramm ist freiwillig und kostenlos.

Ihre Teilnahme am Hausarztprogramm

Diese Unterlagen zur Teilnahme am Hausarztprogramm können Sie bei Ihrem Hausarzt direkt in dessen Praxis unterschreiben. Mit Ihrer Unterschrift wählen Sie Ihren Hausarzt des Vertrauens und die Teilnahme an dem Hausarztprogramm für mindestens ein Jahr.

Der von Ihnen gewählte Hausarzt unterschreibt die Erklärung ebenfalls und händigt Ihnen eine Kopie aus. Ihre Teilnahme- und Einwilligungserklärung sendet der Hausarzt an die beauftragte Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (KVMV) damit dort Ihre Einwilligung zur Datenverarbeitung geprüft und hinterlegt werden kann. Ihr Teilnahmewunsch wird von dort an die SVLFG-LKK übermittelt.

Sie erhalten von der SVLFG-LKK ein Begrüßungsschreiben mit der Information, wann Ihre Teilnahme am Hausarztprogramm beginnt und welchen Arzt Sie als Ihren betreuenden Hausarzt gewählt haben.

Ihre Vorteile auf einen Blick

- Qualitätsgesicherte hausärztliche Versorgung durch Ihren Hausarzt, der besondere Fortbildungspflichten erfüllt und bestimmte technische Standards vorhält
- Behandlung nach medizinischen Leitlinien auf dem aktuellen wissenschaftlichen Stand
- Koordinierung und Information für den gesamten Behandlungsablauf unter allen beteiligten Ärzten und Therapeuten durch Ihren Hausarzt
- Guter Informationsaustausch optimiert Ihre Versorgung, z.B. durch Sammlung, Dokumentation und Übermittlung aller für die Diagnostik und Therapie relevanten vorliegenden Befunde im Rahmen von Überweisungen an den Facharzt und vor sowie nach stationären Einweisungen und bei Hilfsmitteln
- Sprechstundenangebot an 5 Werktagen (bei Vollversorgung)
- Zusätzlich: Sondertermine für Berufstätige nach Vereinbarung
- Begrenzung der Wartezeit auf möglichst maximal 30 Minuten bei vorheriger Anmeldung
- Recall durch den Hausarzt als Erinnerung für Vorsorgetermine, Impfungen, usw.

Widerruf, Kündigung und Hausarztwechsel

Sie haben die Möglichkeit die Teilnahmeerklärung innerhalb von zwei Wochen nach deren Abgabe ohne Angabe von Gründen schriftlich oder zur Niederschrift bei der SVLFG-LKK zu widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung an die SVLFG, LKK Leistung, 34105 Kassel. Der Widerspruch kann auch durch Übermittlung eines elektronischen Dokuments mit qualifizierter elektronischer Signatur an poststelle@svlfg.de oder durch De-Mail in der Sendevariante mit bestätigter sicherer Anmeldung nach dem De-Mail-Gesetz an poststelle@svlfg.de-mail.de erfolgen.

Die Teilnahme kann mit einer Frist von einem Monat zum Quartalsende, frühestens jedoch nach Ablauf der Mindestbindungsfrist von 12 Monaten ohne Angabe von Gründen schriftlich bei der SVLFG-LKK gekündigt werden.

In besonderen Fällen können Sie auch vor Ablauf des Teilnahmejahres den Hausarzt innerhalb des Hausarztprogramms wechseln, z. B. wenn

- der bisherige Hausarzt nicht mehr am Hausarztprogramm teilnimmt,
- er umzieht und die Entfernung für Sie nicht zumutbar ist,
- Sie umziehen und die Entfernung für Sie nicht zumutbar ist,
- das Arzt-Patienten-Verhältnis nachhaltig gestört ist.

Einen Wechsel des Hausarztes müssen Sie Ihrer Krankenkasse schriftlich mitteilen. Für den Wechsel ist eine neue Teilnahmeerklärung notwendig.

Ihre Kasse kann Ihre Teilnahme am Hausarztprogramm kündigen, wenn Sie wiederholt gegen die HZV-Teilnahmebedingungen verstoßen (z. B. wiederholte Inanspruchnahme eines anderen Hausarztes bzw. von Fachärzten außer Augenarzt/Gynäkologe/Notfall ohne Überweisung Ihres gewählten Hausarztes). Liegen die Teilnahmevoraussetzungen nicht mehr vor, erfolgt der Ausschluss aus dem Hausarztprogramm.