

Gebührenfrei gemäß § 110 ASVG



BEITRITTSERKLÄRUNG
gemäß § 6 der DMP DM2-Vereinbarung

§ 1
Grundsätzliches

(1) Mit dieser Beitrittserklärung übernimmt

Herr/Frau Dr. med.

in

.....

Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin

Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin

Facharzt/Fachärztin für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

(kurz DMP DM2-Arzt) jene Rechte und Pflichten, die sich für DMP DM2-Ärzte aus der DMP DM2-Vereinbarung, abgeschlossen zwischen der Kurie der niedergelassenen Ärzte der Ärztekammer für Niederösterreich (kurz ÄK NÖ) und der Österreichischen Gesundheitskasse (kurz ÖGK) in Vollmacht für die in dieser Vereinbarung angeführten Krankenversicherungsträger, ergeben.

(2) Der Inhalt der DMP DM2-Vereinbarung samt Anlagen wird vom DMP DM2-Arzt zur Kenntnis genommen und akzeptiert.

(3) Der DMP DM2-Arzt ermächtigt die ÄK NÖ, in ihrem Namen Verhandlungen über Änderungen der DMP DM2-Vereinbarung, inklusive deren Anlagen als integrierende Bestandteile, zu führen.

(4) Änderungen der DMP DM2-Vereinbarung (bzw. deren Anlagen als integrierende Bestandteile) sind dem DMP DM2-Arzt schriftlich zur Kenntnis zu bringen.

Widerspricht der DMP DM2-Arzt der/den vereinbarten Änderung/en nicht binnen 14 Tagen schriftlich, gilt/gelten sie als akzeptiert.

Widerspricht der DMP DM2-Arzt schriftlich der/den vereinbarten Änderung/en, bewirkt dies eine Beendigung der Teilnahme des DMP DM2-Arztes am Programm (siehe § 7 Abs. 2 lit. b der Beitrittserklärung).

§ 2

Strukturqualitätskriterien

Mit Beitritt zur DMP DM2-Vereinbarung verpflichtet sich der DMP DM2-Arzt, die in Anlage 4 der DMP DM2-Vereinbarung normierten Strukturqualitätskriterien zu erfüllen.

§ 3

Verpflichtung zur Aus- und Fortbildung

Der DMP DM2-Arzt verpflichtet sich, die für das DMP DM2-Programm notwendigen Aus- und Fortbildungen (Aus- und Fortbildungen der DMP DM2-Ärzte inkl. Ausbildungskonzept siehe § 7 der DMP DM2-Vereinbarung i.V.m. Anlage 7) zu absolvieren.

§ 4

Administrative Verpflichtungen

(1) Für den Beitritt des DMP DM2-Arztes zur DMP DM2-Vereinbarung unterfertigt er die Beitrittserklärung und übermittelt diese gemeinsam mit dem Zertifikat über die absolvierte DMP DM2-Grundschulung (Modul A und 1. Teil Modul B) und dem ausgefüllten Datenerfassungsblatt (Anlage 6) an die DMP DM2-Administration. Im Falle der Absolvierung der DMP DM2-Grundschulung (Modul A und 1. Teil Modul B) als e-learning-Tool (Anlage 7, Punkt 6) erfolgt die Übermittlung der notwendigen Daten des DMP DM2-Arztes über das e-learning-Tool. In diesem Fall ist eine zusätzliche Übermittlung des ausgefüllten Datenerfassungsblattes (Anlage 6) an die DMP DM2-Administration nicht erforderlich.

(2) Der DMP DM2-Arzt ist zur Vornahme aller schriftlichen Arbeiten verpflichtet, die sich aus der Durchführung der DMP DM2-Betreuung nach der DMP DM2-Vereinbarung ergeben. Insbesondere hat er die Teilnahme- und Einwilligungserklärung, den Dokumentationsbogen und die Zielvereinbarung auszufüllen. Nähere Details zur Patienteneinschreibung, zur Durchführung der DMP DM2-Betreuung, zur Dokumentation sowie zur Zielvereinbarung sind in der Anlage 9 der DMP DM2-Vereinbarung geregelt.

§ 5

Auskunftserteilung

(1) Der DMP DM2-Arzt ist zur Erteilung von Auskünften in medizinischen Fragen, insbesondere zur Bekanntgabe der Diagnose, nur gegenüber den ordnungsgemäß ausgewiesenen bevollmächtigten Ärzten der ÖGK verpflichtet. Soweit es sich um Auskünfte in Fragen nicht medizinischer Art im Zusammenhang mit der Behandlung des Erkrankten handelt, sind diese Auskünfte auch den gehörig ausgewiesenen sonstigen Bevollmächtigten der ÖGK zu geben. Zur Auskunftserteilung ist der DMP DM2-Arzt jedoch nur insoweit verpflichtet, als dies für die Durchführung der Aufgaben der ÖGK notwendig ist.

(2) Die ÖGK hat für die Geheimhaltung der vom DMP DM2-Arzt erteilten Auskünfte gegenüber unberufenen Personen Sorge zu tragen.

§ 6

Honorierung und Abrechnung

Die Honorierung und die Abrechnung der im Rahmen des DMP DM2 erbrachten Leistungen erfolgen nach den Bestimmungen in §§ 16 bis 17 der DMP DM2-Vereinbarung i.V.m. der Anlage 14 in der jeweils geltenden Fassung.

§ 7

Beginn und Beendigung der Teilnahme am DMP DM2

(1) Nach Übermittlung der unterfertigten Beitrittserklärung des DMP DM2-Arztes (unter Beilage der in § 6 der DMP DM2-Vereinbarung definierten Unterlagen) an die DMP DM2-Administration prüft diese, ob die notwendigen Voraussetzungen für eine Teilnahme am DMP DM2 erfüllt sind. Wenn dies der Fall ist, bestätigt die DMP DM2-Administration den Beitritt des Arztes zum DMP DM2; mit diesem Zeitpunkt beginnt die Teilnahme des Arztes am DMP DM2. Dies ist dem DMP DM2-Arzt umgehend schriftlich mitzuteilen.

Alle Rechte und Pflichten, die sich für DMP DM2-Ärzte aus der DMP DM2-Vereinbarung ergeben, beginnen mit dem Tag des Beginns der Teilnahme des DMP DM2-Arztes am DMP DM2 zu laufen. Ab diesem Zeitpunkt sind auch Patienteneinschreibungen durch den DMP DM2-Arzt möglich.

(2) Die Teilnahme des DMP DM2-Arztes am DMP DM2 endet durch:

a) schriftliche Mitteilung des DMP DM2-Arztes:

Der DMP DM2-Arzt kann seine Teilnahme jederzeit durch schriftliche Mitteilung an die DMP DM2-Administration beenden.

Die Beendigung ist ab dem Datum des Einlangens der Mitteilung in der DMP DM2-Administration wirksam.

b) Widerspruch des DMP DM2-Arztes gegen Änderungen der DMP DM2-Vereinbarung:

Bei Widerspruch des DMP DM2-Arztes gegen zwischen ÄK NÖ und ÖGK vereinbarten Änderungen der DMP DM2-Vereinbarung bzw. deren Anlagen als integrierende Bestandteile der Vereinbarung endet die Teilnahme des Arztes am DMP DM2.

Die Beendigung ist ab dem Datum des Einlangens der Mitteilung in der DMP DM2-Administration wirksam.

c) Ausschluss des DMP DM2-Arztes:

Bei Verstößen des DMP DM2-Arztes gegen die DMP DM2-Vereinbarung ist dieser von der ÖGK zu einem vereinbarungskonformen Verhalten aufzufordern. Bei Bedarf ist ein gemeinsames Gespräch mit einem Vertreter der ÖGK, einem Vertreter der ÄK NÖ und einem DMP DM2-Arzt zu führen.

Bei mehrmaligen oder groben Verstößen gegen die DMP DM2-Vereinbarung kann der DMP DM2-Arzt im Einvernehmen von ÄK NÖ und ÖGK von der Teilnahme am DMP DM2 ausgeschlossen werden. Dies ist dem DMP DM2-Arzt schriftlich mittels eingeschriebenen Briefes mitzuteilen.

Die Beendigung wird in diesem Fall mit Ende des Quartals, in dem der Ausschluss im Einvernehmen von ÄK NÖ und ÖGK ausgesprochen wurde, wirksam.

§ 8

Einwilligung zur Verarbeitung personenbezogener Daten

Im Zusammenhang mit meinem Beitritt zum Programm Therapie Aktiv erkläre ich mich damit einverstanden, dass die von mir in der Beitrittserklärung angegebenen Daten zum Zwecke der Organisation, Durchführung und Abwicklung des Programms, der zielgruppenorientierten Information über das Programm, der Korrespondenz in Angelegenheiten des Programms sowie der Erstellung von Statistiken durch die zuständige Therapie Aktiv Administrationsstelle verarbeitet werden.

Darüber hinaus willige ich ein, dass – im Falle einer Aufnahme in das Programm – bestimmte bereitgestellte Daten (Name, Anschrift der Ordination, Bezirk und Kontaktdaten) an am Programm Interessierte bzw. am Programm teilnehmende Patienten weitergegeben werden.

§ 9

Einwilligung in die Datennutzung zu weiteren Zwecken

Sind Sie mit den folgenden Nutzungszwecken einverstanden, kreuzen Sie diese bitte entsprechend an. Wollen Sie keine Einwilligung erteilen, lassen Sie die nachfolgenden Felder bitte frei.

- Ich willige ausdrücklich ein, dass – im Falle der Aufnahme in das Programm – Name, Anschrift, Bezirk und Telefonnummer der Arztordination auf der Website www.therapie-aktiv.at zur Information an Therapie Aktiv Interessierte sowie zur Kontaktaufnahme durch Programmteilnehmer veröffentlicht werden. Diese Zustimmung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen per E-Mail an office@therapie-aktiv.at widerrufen werden, ohne dass die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung berührt wird.
- Ich möchte in regelmäßigen Abständen per E-Mail über die Umsetzung des Programms im Bundesland informiert werden. Diese Zustimmung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen per E-Mail an office@therapie-aktiv.at widerrufen werden, ohne dass die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung berührt wird.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich am Programm Therapie Aktiv teilnehmen möchte und ich alle Strukturkriterien erfülle. Weiters willige ich – im Falle einer Aufnahme in das Programm – ausdrücklich in die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten zu den angeführten Zwecken ein.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des DMP DM2-Arztes

Informationen zur Verarbeitung von personenbezogenen Daten im Zusammenhang mit meiner Teilnahme am Programm Therapie Aktiv

Der Schutz Ihrer persönlichen Daten ist uns ein besonderes Anliegen. Die ÖGK (Administrationsstelle Therapie Aktiv, Kremser Landstraße 3, A-3100 St. Pölten, E-Mail: office@therapie-aktiv.at; Datenschutzbeauftragter: dsb@oegk.at) als Verantwortliche verarbeitet ausschließlich die personenbezogenen Daten, welche Sie uns in Ihrer Beitrittserklärung zum Programm Therapie Aktiv bereitstellen. Informationen nach Art. 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung betreffend die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten finden Sie unter www.oegk.at/datenschutz.

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt im Rahmen einer Einwilligung gemäß den in der Beitrittserklärung festgelegten Zwecken und im darin vereinbarten Umfang. Die Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Die in der Beitrittserklärung angegebenen Daten sind für die Teilnahme am Programm erforderlich und werden auf Grundlage gesetzlicher Bestimmungen erhoben. Wir weisen Sie darauf hin, dass Sie nicht verpflichtet sind am Programm Therapie Aktiv teilzunehmen bzw. Ihre personenbezogenen Daten bereitzustellen. Bei Nichtbereitstellung der erforderlichen Daten ist eine Teilnahme am Programm Therapie Aktiv jedoch nicht möglich.

Bestimmte bereitgestellte Daten (Name, Anschrift der Ordination, Bezirk und Kontaktdaten) werden – im Falle einer Aufnahme in das Programm – an am Programm Interessierte bzw. am Programm teilnehmende Patienten weitergegeben.

Die von Ihnen in der Beitrittserklärung bereitgestellten Daten werden bis zum Widerruf der Einwilligung bzw. bis zur Beendigung der Teilnahme am Programm Therapie Aktiv sowie darüber hinaus gemäß den für die Sozialversicherung einschlägigen Aufbewahrungs- und Dokumentationspflichten, welche sich ua aus der Datenschutzverordnung für die gesetzliche Sozialversicherung ergeben, verarbeitet.

Sie haben jederzeit ein Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung Ihrer gespeicherten Daten, ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung sowie ein Recht auf Datenübertragbarkeit gemäß den Voraussetzungen des Datenschutzrechtes. Beschwerden können Sie an die Österreichische Datenschutzbehörde, Wickenburggasse 8, 1080 Wien, richten.