

Teilnahmeerklärung und Einverständnis zur Datenverarbeitung

Archivierung in der Arztpraxis



500043

Genexpressionsdiagnostik bei Brustkrebs



Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
Vom oben stehenden Datum abweichender Behandlungsbeginn		

I. Teilnahmeerklärung

Ich erkläre hiermit meine Teilnahme an der besonderen Versorgung.

Ich möchte gemäß dem mir vorgestellten Versorgungsangebot im Rahmen der besonderen Versorgung behandelt werden. Ich wurde über die Inhalte des Versorgungsangebotes und über die daran beteiligten Leistungserbringer informiert. Mit der Behandlung durch die beteiligten Leistungserbringer bin ich einverstanden. Ich wurde über den Zweck der Teilnahme aufgeklärt. Meine Teilnahme ist freiwillig und beginnt mit meiner Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung. Mit meiner Teilnahme bin ich bis zum Behandlungsende an die beteiligten Leistungserbringer gebunden. Im Informationsblatt zum Versorgungsangebot wird das Behandlungsende näher erläutert. **Ich bin mit dem Inhalt der umseitigen "Versicherteninformation zur Besonderen Versorgung" und der Information zum Versorgungsangebot einverstanden.**

Widerrufsmöglichkeiten: Ich kann meine Teilnahmeerklärung innerhalb von 2 Wochen nach ihrer Abgabe ohne Angabe von Gründen schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift bei der Techniker Krankenkasse widerrufen. Der Widerruf gilt als fristgerecht, wenn ich ihn innerhalb dieser 2 Wochen an die Techniker Krankenkasse absende. Die Kontaktdaten der Techniker Krankenkasse finde ich in der "Versicherteninformation zur Besonderen Versorgung".

Eine vorzeitige Beendigung nach Ende der Widerrufsfrist kann nur aus einem wichtigen Grund erfolgen. In der umseitigen "Versicherteninformation" wird erläutert, wann ein wichtiger Grund für eine vorzeitige Beendigung der Teilnahme vorliegen kann. Meine Teilnahme endet in jedem Fall automatisch, wenn mein Versicherungsverhältnis bei meiner Krankenkasse endet oder der Vertrag über die besondere Versorgung beendet wird.

II. Einverständnis zur Datenverarbeitung

Ich erkläre hiermit meine Einwilligung zur Datenverarbeitung.

Ich bin mit der umseitig beschriebenen Verarbeitung meiner Daten einverstanden. Meine datenschutzrechtliche Einwilligung ist freiwillig. Sie ist jedoch eine Voraussetzung für die Datenverarbeitung, ohne die meine Teilnahme an diesem Versorgungsangebot nicht möglich ist. **Ich habe jederzeit das Recht,** meine Daten über mich bei allen Beteiligten einzusehen, abzurufen und die Berichtigung, Einschränkung, Übertragung und Löschung zu veranlassen.

Einwilligung in die Beauftragung Dritter zur Verarbeitung meiner Informationen zur Einschreibung

Ich willige ein, dass mein Leistungserbringer meine Informationen zur Einschreibung über folgende Einrichtung an die Techniker Krankenkasse übermittelt: CONVEMA Versorgungsmanagement GmbH, Karl-Marx-Allee 90 A, 10243 Berlin. Die Techniker Krankenkasse meldet das Ergebnis ihrer Prüfung an die genannte Einrichtung zurück.

Einwilligung in die Datenübermittlung für Zwecke der Abrechnung durch Dritte

Ich bin damit einverstanden, dass die Leistungserbringer meine personenbezogenen und versicherungsbezogenen Daten, Kontaktdaten, Teilnehmedaten sowie Leistungsdaten und Abrechnungsdaten an folgende - je nach meiner Einschreibung bzw. Behandlung - mit der Abrechnung beauftragte/-n Einrichtung/-en übermitteln: CONVEMA Versorgungsmanagement GmbH, Karl-Marx-Allee 90 A, 10243 Berlin

Widerrufsmöglichkeiten: Meine Einwilligung zur Verarbeitung meiner Daten kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen für die Zukunft widerrufen - schriftlich (vgl. umseitig genannte Brief-Adresse), mündlich oder elektronisch (vgl. umseitig genannte Fax- und E-Mail-Angaben). Aufgrund meiner vorherigen Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung meiner Daten bis zu meinem Widerruf nicht berührt. Der Widerruf hat zur Folge, dass ich nicht mehr an diesem Versorgungsangebot teilnehmen kann. Für die Behandlung meiner Erkrankung kann ich weiterhin die Leistungen des Sozialgesetzbuches V (Gesetzliche Krankenversicherung) beanspruchen.

TE_140a_V5_05.2019_Q

Datum, Unterschrift des Versicherten (ab Alter 15) oder des gesetzlichen Vertreters (bis einschließlich Alter 14 des Versicherten oder bei dessen Betreuung)

Stempel der medizinischen Einrichtung

Versicherteninformation zur Besonderen Versorgung



I. Informationen zur Teilnahme

Durch die Teilnahme erhalten Sie eine qualitativ hochwertige Behandlung.
Im Informationsblatt zu diesem Versorgungsangebot finden Sie ausführliche Informationen.

So können Sie teilnehmen

Sie entscheiden, ob Sie teilnehmen möchten. Sie erklären Ihre freiwillige Teilnahme einfach durch Ihre Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung.

So können Sie Ihre Teilnahme widerrufen

Ihre Erklärung können Sie innerhalb von 2 Wochen nach Abgabe der Teilnahmeerklärung ohne Angabe von Gründen widerrufen, schriftlich (Brief an Techniker Krankenkasse, Stichwort "Besondere Versorgung", 85820 München), elektronisch (E-Mail an service@tk.de oder Fax an 040 - 46 06 62 62 79) oder zur Niederschrift bei der Techniker Krankenkasse.

Bindungsfrist und Gründe für eine vorzeitige Beendigung nach Ende der Widerrufsfrist

Die Teilnahme an dem Vertrag beginnt mit Ihrer Einschreibung. Während der Behandlung Ihrer Erkrankung sind Sie bis zum Behandlungsende (vgl. Konkretisierung in der Information zu diesem Versorgungsangebot) an Ihre Arztpraxis bzw. die Klinik gebunden, in der Sie behandelt werden. Unabhängig davon können Sie Ihre Teilnahme jederzeit beenden, sofern ein wichtiger Grund vorliegt. Ein wichtiger Grund für eine Beendigung Ihrer Teilnahme kann vorliegen, wenn Sie z. B. kein Vertrauen mehr in die Behandlungsmethode haben oder Ihr Vertrauensverhältnis zu den Sie behandelnden Leistungserbringern gestört ist. Ein solcher Grund liegt ebenfalls vor, wenn Ihre Leistungserbringer für Sie aufgrund eines Wohnortwechsels nicht erreichbar sind, da die neue Entfernung für Sie unzumutbar wäre. Sofern Sie Ihre Teilnahme aus einem wichtigen Grund beenden möchten, senden Sie uns Ihre Erklärung bitte in Textform (Brief, Fax oder E-Mail).

Bitte beachten Sie, dass Sie mit sofortiger Wirkung nicht mehr an dem besonderen Versorgungsangebot teilnehmen können, falls Sie sich für die Behandlung Ihrer Erkrankung nicht an die dargestellte Bindung halten. Ihre weitere Teilnahme wäre dann nur möglich, wenn Sie sich erneut mit einer Teilnahmeerklärung einschreiben und die Voraussetzungen für Ihre Teilnahme vorliegen. Für die Behandlung Ihrer Erkrankung können Sie weiterhin die im Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - SGB V, Gesetzliche Krankenversicherung - beschriebenen Leistungen beanspruchen.

II. Informationen zum Datenschutz und zur Datenverarbeitung

Allgemeine Informationen zum Datenschutz bei der Techniker Krankenkasse gibt es auf www.tk.de unter der Suchnummer 2019572. Sie können unseren Datenschutzbeauftragten postalisch erreichen: Bramfelder Straße 140, 22305 Hamburg oder per E-Mail kontaktieren: datenschutz@tk.de.

Gem. Art. 13 Abs. 1 a) der EU-Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) ist folgende Einrichtung für die Erhebung der Daten verantwortlich:
Techniker Krankenkasse, Bramfelder Straße 140, 22305 Hamburg

Soweit Sie zweifeln, dass Ihre Sozialdaten rechtmäßig erhoben und verarbeitet wurden, haben Sie das Recht der Beschwerde beim Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit, Husarenstr. 30, 53117 Bonn, poststelle@bfdi.bund.de oder poststelle@bfdi.de-mail.de.

Umgang mit Ihren Daten

Sie werden hiermit schriftlich darüber informiert, wie und wo Ihre Daten dokumentiert werden. Hierbei handelt es sich um personenbezogene Daten (Name, Vorname, Kontaktdaten, Geschlecht, Geburtsdatum), versicherungsbezogene Daten (Versichertennummer, Kassenkennzeichen, Versichertenstatus), Teilnahmedaten, Vertragsdaten sowie Gesundheitsdaten (Art der Inanspruchnahme, Behandlungstag, Vergütungsbezeichnungen und ihren Wert, dokumentierte Leistungen, ggf. Operations- und Prozedurenschlüssel, Verordnungsdaten und Diagnosen nach ICD 10).

Die Daten werden zur Erfüllung der Aufgaben nach § 140a Abs. 5 SGB V (Besondere Versorgung) in Verbindung mit § 284 SGB V (Sozialdaten bei den Krankenkassen) erhoben, gespeichert und genutzt. Sie sind nicht verpflichtet, Ihre personenbezogenen Daten bereitzustellen. Ihre freiwillige datenschutzrechtliche Einwilligung ist jedoch eine Voraussetzung für die Datenverarbeitung, ohne die Ihre Teilnahme an diesem Versorgungsangebot nicht möglich ist. Sie haben jederzeit das Recht, bei allen Beteiligten die Daten über sich einzusehen und abzurufen. Diese können Sie berichtigen, einschränken, übertragen und löschen lassen. Ihre Teilnahmedaten werden bei der Techniker Krankenkasse regelmäßig 6 Jahre gespeichert und anschließend gelöscht, wenn sie für die Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen nicht mehr benötigt werden.

Qualitätssicherung

Wir wollen, dass Sie bestmöglich behandelt werden. Deshalb prüfen wir laufend die Qualität der "Besonderen Versorgung" mit pseudonymisierten Daten. Natürlich werden dabei die Datenschutzgesetze vollständig eingehalten.

Datenverarbeitung Ihrer Informationen zur Einschreibung

Die Leistungserbringer übermitteln Informationen zur Einschreibung - Ihre personenbezogenen Daten, Informationen zur Teilnahme und ggf. Abrechnungsdaten - über eine in der Teilnahmeerklärung angegebene Einrichtung an die Techniker Krankenkasse. Die Techniker Krankenkasse meldet das Ergebnis ihrer Prüfung (Einschreibung bei Leistungserbringer, Teilnahmedaten, Teilnahmestatus und ggf. Ablehnungsgründe) an die genannte Einrichtung zurück. Anschließend informiert die Einrichtung die Leistungserbringer.

Datenübermittlung für Zwecke der Abrechnung durch Dienstleister

Die Leistungserbringer beauftragen auf Grundlage von § 295a SGB V eine andere Stelle mit der Abrechnung der erbrachten Leistungen Ihrer Behandlung. In der Teilnahmeerklärung steht, welche Daten von den Leistungserbringern dazu an die Abrechnungsstelle übermittelt werden. Mit Ihrer Unterschrift willigen Sie ein, dass Ihre Daten an die Abrechnungsstelle übermittelt werden dürfen.

Hier erfahren Sie mehr

Falls Sie Fragen haben, beraten wir Sie gern unter Tel. 0800 - 285 85 85. Weitere Informationen über die "Besondere Versorgung" oder weitere Angebote für Ihre Erkrankung erhalten Sie bei Ihren Leistungserbringern und auf tk.de.

Genexpressionsdiagnostik bei Brustkrebs

Chemotherapie ja oder nein? Eine innovative molekulare Diagnostik unterstützt Sie und Ihren Arzt bei der Entscheidung.

Das Wichtigste in Kürze

- Erkrankungsbereich: Brustkrebs
- Diagnostikverfahren: Genexpressionsdiagnostik
- Behandlungsregion: bundesweit
- Zugangsmöglichkeit: bundesweit

Bitte beachten Sie, dass für die Übernahme der Fahrkosten die gesetzliche Regelung gilt.

Details zur Behandlung

Bei Brustkrebs in einem frühen Stadium kann der Tumor oft mit einer OP und ggf. zusätzlicher Bestrahlung entfernt werden. Nach der OP stellt sich für viele betroffene Frauen die Frage, ob eine Chemotherapie zur Vorbeugung von erneutem Krebs durchgeführt werden sollte. In vielen Fällen kann anhand medizinischer Faktoren eine klare Empfehlung ausgesprochen werden - es gibt jedoch auch Patientinnen, bei denen die Befunde nicht eindeutig für oder gegen eine Chemotherapie sprechen. In diesem Fall kann der sogenannte Genexpressionstest Sie bei Ihrer Entscheidung über die weitere Therapie unterstützen.

Was ist eine Genexpressionsdiagnostik?

Die moderne Medizin ermöglicht es, Tumoren auf genetischer Ebene zu analysieren und bestimmte Tumoreigenschaften darzustellen. Eine Methode dafür ist die Genexpressionsdiagnostik: Hier wird die Aktivität von verschiedenen Genen in den Krebszellen und damit auch das Risiko für einen Rückfall untersucht. Patientinnen profitieren von drei CE-zertifizierten Tests:

- EndoPredict®
- Prosigna®
- MammaPrint®

Für welche Patientinnen kommt der Test in Frage?

Ein Genexpressionstest kann sinnvoll sein, wenn die medizinischen Faktoren nicht eindeutig für oder gegen eine Chemotherapie sprechen. Außerdem müssen bestimmte Tumoreigenschaften gegeben sein, zum Beispiel Hormonempfindlichkeit. Ihr Arzt kann Sie beraten, ob eine Genexpressionsdiagnostik sinnvoll und möglich ist.

Wichtig: Damit wir die Kosten für einen der genannten Tests übernehmen können, müssen die Ärzte an unserem Vertrag der sogenannten Besonderen Versorgung teilnehmen. Dies gilt sowohl für den behandelnden Arzt - beispielsweise ein Gynäkologe mit Schwerpunkt Onkologie - als auch für den Arzt, der die Genexpressionsdiagnostik durchführt (Pathologe).

Wie läuft die Diagnostik ab?

Zunächst klärt Ihr Arzt Sie umfassend über die Genexpressionsdiagnostik und deren Möglichkeiten und Grenzen auf. Sie entscheiden gemeinsam mit Ihrem Arzt, ob und welcher Test durchgeführt werden soll. Ihr Arzt beauftragt die entsprechende Diagnostik. Wenn die Ergebnisse vorliegen, besprechen Sie ausführlich mit Ihrem Arzt, wie diese im Hinblick auf Ihre persönliche Situation zu bewerten sind und welche Therapieoptionen mit den entsprechenden Vor- und Nachteilen zur Verfügung stehen. Sie entscheiden sich gemeinsam mit Ihrem Arzt für oder gegen eine Chemotherapie und planen darauf aufbauend die weiteren Schritte.



Ihre Vorteile auf einen Blick

Sie profitieren gleich mehrfach von dem Versorgungsangebot:

- Wir übernehmen die Kosten für die Genexpressionsdiagnostik und ausführlichen ärztlichen Beratung
- Die Genexpressionsdiagnostik kann Sie bei der schwierigen und wichtigen Entscheidung für oder gegen eine Chemotherapie unterstützen. Für die Abwägung von Chancen und Risiken einer Chemotherapie bietet die Diagnostik zusätzliche Informationen.
- Es steht eine Auswahl an CE-zertifizierten Genexpressionstests zur Verfügung. Sie besprechen mit Ihrem Arzt, welcher Test zum Einsatz kommt.
- Sie erhalten eine ausführliche und qualitätsgesicherte Beratung und können gut informiert gemeinsam mit Ihrem Arzt über die weitere Behandlung entscheiden.

So nehmen Sie teil

Ihre Teilnahme ist freiwillig.

Nach dem Erstgespräch in der am Vertrag teilnehmenden Klinik oder Praxis unterschreiben Sie eine "Teilnahmeerklärung zur Besonderen Versorgung". Diese geben Sie dort zurück.

Bindungsfrist

Während der Behandlung sind Sie an die am Vertrag teilnehmenden Ärzte, Kliniken und Therapieeinrichtungen gebunden. Ihre Behandlung und die Bindungsfrist enden mit Abschluss der Nachbesprechung und Therapieentscheidung.

Unabhängig davon können Sie Ihre Teilnahme jederzeit beenden, sofern ein wichtiger Grund vorliegt.

Welche Kliniken und Arztpraxen machen mit?

Alle teilnehmenden Ärzte und Krankenhäuser und weitere Informationen finden Sie auf der Internetseite unseres Kooperationspartners CONVEMA GmbH unter www.terranel.ag/convema/versorgung/genexpressionsdiagnostik

Grundsätzlich kann jede Klinik oder Praxis dem TK-Vertrag für diese spezielle Versorgung beitreten, sofern sie die Teilnahme- und Qualitätskriterien erfüllt.

Fragen zum Behandlungsangebot

Unsere Spezialistinnen und Spezialisten vom TK-Patientenservice beraten Sie gern:

Telefon: 040 - 46 06 62 01 70

Servicezeiten: Montag - Donnerstag 8 - 18 Uhr und Freitag 8 - 16 Uhr



Patientinnenmerkblatt

Biomarkerbasierte Tests beim frühen Brustkrebs



Weshalb erhalte ich dieses Merkblatt?

Sie erhalten dieses Merkblatt, da Sie vor der Frage stehen, ob das Rückfallrisiko Ihrer Brustkrebs-erkrankung zusätzlich mithilfe eines Biomarker-Tests bestimmt werden soll.



Worum geht es bei der Entscheidung?

Bei Frauen mit frühem Brustkrebs kann der Tumor durch eine Operation oft vollständig entfernt werden. Häufig wird die Brust zusätzlich bestrahlt. Es kann aber sein, dass es dennoch zu einem Rückfall kommt.

Um Rückfälle zu vermeiden, kann daher zusätzlich eine Chemotherapie nach der Operation nötig sein. Die Chemotherapie ist aber mit Belastungen und Risiken verbunden, zudem können nicht mit Sicherheit alle Rückfälle vermieden werden. Deshalb wird versucht, das Rückfallrisiko möglichst genau zu bestimmen:

- Je höher das Rückfallrisiko, desto empfehlenswerter ist eine Chemotherapie, da davon auszugehen ist, dass die Vorteile einer Chemotherapie die Nachteile überwiegen werden.
- Je niedriger das Rückfallrisiko, desto empfehlenswerter ist ein Verzicht auf die Chemotherapie, da davon auszugehen ist, dass die Nachteile einer Chemotherapie die Vorteile überwiegen werden.



Wie wird das Rückfallrisiko ohne den Biomarker-Test bestimmt?

Bei der Bestimmung des Rückfallrisikos ohne den Biomarker-Test werden routinemäßig Informationen zu folgenden klinischen Faktoren und Tumoreigenschaften berücksichtigt: Hormonempfindlichkeit für Hormone wie Östrogen und Progesteron, Differenzierungsgrad der Tumorzellen (Stärke der Tumorzellveränderung), Wachstumskennzahl (Ki67-Wert), Wachstumsfaktorrezeptor (HER2/neu-Ausprägung), Tumorgroße, Lymphknotenbefall sowie Alter und Menopausalstatus der Patientin.



Welche Zusatzinformation liefert der Biomarker-Test?

In einigen Fällen ist das Ergebnis nach einer routinemäßigen Bestimmung des Rückfallrisikos so deutlich, dass Ihnen Ihre Ärztin oder Ihr Arzt eine klare Empfehlung geben wird. In anderen Fällen kann die Empfehlung durch Ihre Ärztin oder Ihren Arzt nicht eindeutig ausfallen. Der Biomarker-Test kann beim hormonrezeptor-positiven, HER2/neu-negativ Brustkrebs ohne Lymphknotenbefall – also bei frühem Brustkrebs – herangezogen werden, um anhand einer genetischen Analyse der Tumorzellen mehr Informationen darüber zu erhalten, wie hoch Ihr Rückfallrisiko ist. Eine zusätzliche Gewebeentnahme ist nicht notwendig; der Biomarker-Test kann aus Gewebe erfolgen, das Ihnen bereits entnommen wurde.





Sorgt der Biomarker-Test für eine klare Empfehlung?

Die Ergebnisse des Tests liefern ergänzende Informationen, die zu einer fundierten Empfehlung führen können. Eine Empfehlung bezüglich einer Chemotherapie hängt aber immer auch von anderen Faktoren, z. B. von Ihrem Alter, Ihrem allgemeinen Gesundheitsstatus oder Ihrer persönlichen Situation, ab. Daher obliegt es letztendlich auch Ihrer persönlichen Bewertung, welches Rückfallrisiko Ihnen so niedrig erscheint, dass Sie auf eine Chemotherapie verzichten wollen. Auch bei einem sehr niedrigen Rückfallrisiko können Sie sich im Übrigen für eine Chemotherapie entscheiden. Im Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt sollten Sie klären, wie Sie die Vor- und Nachteile einer Chemotherapie für sich bewerten.

Stand:
Juni 2019

Herausgeber:
Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

E-Mail:
info@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de