

PATIENTENINFORMATION ZUM HAUSARZTPROGRAMM

Hausarztprogramm - Was ist das?

Mit dem Hausarztprogramm „Hausarztzentrierte Versorgung“ wollen die Betriebskrankenkassen und Hausärzte in Bayern gemeinsam die Qualität und Wirtschaftlichkeit der gesundheitlichen Versorgung verbessern. Damit entsprechen sie einer Forderung des Gesetzgebers. Ziel ist es, flächendeckend die hausärztliche Versorgung in besonderer Qualität zu gewährleisten und die zentrale Steuerungs- und Koordinierungsfunktion des Hausarztes zu stärken. Das Hausarztprogramm ist insbesondere für Sie interessant, wenn Sie häufiger ärztliche Behandlung benötigen. Seine Lotsenfunktion für Sie kann Ihr Hausarzt nur mit Ihrer Hilfe wahrnehmen. Ihre Teilnahme an diesem Hausarztprogramm ist freiwillig.

Folgendes bitten wir Sie dabei zu beachten:

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

Ihre Teilnahme am Hausarztprogramm

Ihre Teilnahmeerklärung können Sie bei Ihrem Hausarzt in der Praxis ausfüllen. **Mit Ihrer Unterschrift wählen Sie zum einen Ihren Hausarzt des Vertrauens, zum anderen die Teilnahme am Hausarztprogramm für mindestens ein Jahr (HzV-Teilnahmejahr).**

Der von Ihnen gewählte Hausarzt unterschreibt die Erklärung ebenfalls und händigt Ihnen eine/n Kopie/Durchschlag aus. Zusätzlich zur Teilnahmeerklärung unterschreiben Sie einen sogenannten HzV-Beleg. Ihr Hausarzt sendet diesen an das vom Hausärzteverband beauftragte Rechenzentrum, damit dort Ihre Einwilligung zur Datenverarbeitung geprüft werden kann. Ihr Teilnahmewunsch wird im Anschluss daran an die Betriebskrankenkasse übermittelt. Wenn alle Voraussetzungen zur Teilnahme erfüllt sind, nimmt die Betriebskrankenkasse Ihre Einschreibung in das Hausarztprogramm vor. Sie erhalten von der Betriebskrankenkasse ein Begrüßungsschreiben mit der Information, wann Ihre Teilnahme am Hausarztprogramm beginnt. Regelmäßig beginnt sie im Quartal, das auf die Einschreibung folgt. Geht das Formular nicht rechtzeitig bei der Betriebskrankenkasse ein oder wird für die Prüfung noch Zeit benötigt, kann eine Teilnahme auch in einem späteren Quartal beginnen. Wird die Teilnahme abgelehnt (z. B. ungeklärter Versichertenstatus; keine Versicherung unmittelbar bei der Betriebskrankenkasse; erhalten Sie eine Mitteilung der Betriebskrankenkasse.

Ihre Vorteile auf einen Blick

- Qualitätsgesicherte hausärztliche Versorgung
- Behandlung nach medizinischen Leitlinien auf dem aktuellen wissenschaftlichen Stand
- Sprechstunden täglich von Mo-Fr mit Ausnahme gesetzlicher Feiertage in Bayern
- Angebot einer wöchentlichen Terminabendsprechstunde für Berufstätige ab 7.00 Uhr oder bis mindestens 20.00 Uhr oder einer Samstagsterminsprechstunde pro Woche
- Koordinierungsleistung für den gesamten Behandlungsablauf durch Ihren Hausarzt
- Begrenzung der Wartezeit auf möglichst maximal 30 Minuten bei vorheriger Anmeldung
- Enge Verzahnung des behandelnden Hausarztes mit den übrigen Leistungserbringern und der Betriebskrankenkasse zur Optimierung Ihrer Versorgung, z.B. Sammlung, Dokumentation und Übermittlung aller für die Diagnostik und Therapie relevanten vorliegenden Befunde im Rahmen von Überweisungen an den Facharzt und bei stationären Einweisungen und bei Hilfsmitteln.

Widerruf, Kündigung und Hausarztwechsel

Sie haben die Möglichkeit innerhalb von zwei Wochen nach Abgabe der Teilnahmeerklärung Ihre Teilnahme in Textform oder zur Niederschrift bei Ihrer Betriebskrankenkasse ohne Angabe von Gründen zu widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung an die Betriebskrankenkasse. Die Widerrufsfrist beginnt mit Erhalt dieser Belehrung in Textform und Unterzeichnung dieser Erklärung, spätestens nach Belehrung durch die Kassen (Begrüßungsschreiben).

Frühestens zum Ablauf des HzV-Teilnahmejahres kann die Teilnahme am Hausarztprogramm „Hausarztzentrierte Versorgung“ ohne Angabe von Gründen mit einer Frist von 8 Wochen vor Ablauf schriftlich bei der Betriebskrankenkasse gekündigt werden. Ein Hausarztwechsel ist frühestens nach Ablauf eines HzV-Teilnahmejahres möglich. In besonderen Fällen können Sie auch vor Ablauf des HzV-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 der Betriebskrankenkasse schriftlich mitteilen.

Die Betriebskrankenkasse kann Ihnen gegenüber die Teilnahme am Hausarztprogramm „Hausarztzentrierte Versorgung“ kündigen, wenn Sie wiederholt gegen die HzV-Teilnahmebedingungen nach Ihrer Teilnahmeerklärung, wie sie in dieser Patienten-Information erläutert werden, verstoßen (z. B. wiederholte Inanspruchnahme von Fachärzten außer Augenarzt/Gynäkologe ohne Überweisung Ihres gewählten Hausarztes). Für Mehrkosten, die durch einen Verstoß gegen die HzV-Teilnahmebedingungen entstehen, können Sie in einem solchen Fall haftbar gemacht werden. Liegen die Teilnahmevoraussetzungen nicht mehr vor, erfolgt der Ausschluss aus dem Hausarztprogramm.