

Ausgabe 01. Januar 2021

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) für das Hausarztmodell DOCMED

Inhaltsverzeichnis

A. Allgemeine Bestimmungen

- Artikel 1 Ziel und Zweck
- Artikel 2 Rechtsgrundlagen

B. Versicherungsverhältnis

- Artikel 3 Versicherungsmöglichkeit
- Artikel 4 Beitritt
- Artikel 5 Wahl des Hausarztes
- Artikel 6 Wechsel des Hausarztes
- Artikel 7 Versicherungswechsel

C. Grundzüge und Versicherungsleistungen

- Artikel 8 Grundsatz
- Artikel 9 Ausnahmen
- Artikel 10 Leistungsangebot

D. Prämien

- Artikel 11 Prämienrabatt
- Artikel 12 Kostenbeteiligung

E. Mitwirkungspflichten

- Artikel 13 Informationen zur Mitgliedschaft im Hausarztssystem
- Artikel 14 Notfallbehandlungen
- Artikel 15 Überweisungen durch den Hausarzt
- Artikel 16 Operationen
- Artikel 17 Aufenthalte in Spitälern und Tageskliniken
- Artikel 18 Badekuren sowie Rehabilitationsaufenthalte
- Artikel 19 Weiterleitung Patientendossier bei Hausarztwechsel
- Artikel 20 Datentransfer und Datenschutz

F. Sanktionen

- Artikel 21 Verletzung von Mitwirkungspflichten und Sanktionen

G. Schlussbestimmungen

- Artikel 22 Verhältnis zu den Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB), Inkrafttreten

Einleitung

Die «KLuG Krankenversicherung», nachfolgend KLuG genannt, ist Trägerin der Versicherungen nach diesen Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) und führt ihr Versicherungsangebot mit Wirkung ab 1. Januar 2021 unter der registrierten Marke KLuG.

A. Allgemeine Bestimmungen

Artikel 1 Ziel und Zweck

1. Das Hausarztmodell verfolgt folgende Ziele:
 - Stärkung einer eigenverantwortlichen und gesunden Lebensweise der Versicherten
 - Förderung des Vertrauensverhältnisses zwischen Hausarzt und Patient
 - Koordination aller medizinischer Behandlungen durch den gewählten Hausarzt
2. Der Hausarzt koordiniert alle Behandlungen, Operationen und Aufenthalte. Dadurch sollen Qualität und Effizienz der medizinischen Leistungen gesteigert und Kosteneinsparungen im Gesundheitswesen erzielt werden.

Artikel 2 Rechtsgrundlagen

1. Das Hausarztmodell ist eine obligatorische Krankenpflegeversicherung mit eingeschränkter Wahl der Leistungserbringer und stellt eine besondere Versicherungsform im Sinne von Art. 41 Abs. 4 KVG in Verbindung mit Art. 62 Abs. 1 KVG dar.
2. Das Hausarztmodell zeichnet sich insbesondere durch eine eingeschränkte Arztwahl aus.

B. Versicherungsverhältnis

Artikel 3 Versicherungsmöglichkeit

Das Hausarztmodell steht im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen allen interessierten Personen offen, die Wohnsitz in jenen Gebieten haben, in denen die KLuG Krankenversicherung diese Versicherungsform betreibt.

Artikel 4 Beitritt

Der Beitritt von der ordentlichen Krankenpflegeversicherung zum Hausarztmodell ist jederzeit auf den ersten Tag des dem Antrag folgenden Monats möglich.

Artikel 5 Wahl des Hausarztes

Die Versicherten schränken sich bei der Wahl des Arztes freiwillig ein, indem sie einen Hausarzt in der von der KLuG Krankenversicherung herausgegebenen Liste auswählen und diesen bei einer medizinischen Behandlung immer zuerst konsultieren.

Artikel 6 Wechsel des Hausarztes

Die Versicherten können ihren einmal gewählten Hausarzt in begründeten Fällen auf den ersten des folgenden Monats wechseln. Sie teilen dies ihrer Krankenversicherung und ihrem Hausarzt schriftlich mit. In folgenden Fällen kann die versicherte Person ohne Einhaltung einer Mitteilungsfrist zu einer anderen Hausärztin oder zu einem anderen Hausarzt wechseln:

- a. bei Wohnsitzwechsel der versicherten Person
- b. bei Verlegung der Hausarztpraxis in eine andere politische Gemeinde;
- c. bei Zerwürfnis zwischen der versicherten Person und der gewählten Hausärztin oder dem gewählten Hausarzt, mit der Bedingung, die bisherige Hausärztin oder den bisherigen Hausarzt über den Wechsel zu informieren

Artikel 7 Versicherungswechsel

1. Der Wechsel von der ordentlichen Krankenversicherung zum Hausarztmodell ist jederzeit möglich (Art. 100 Abs. 2 KVV), sofern nicht der Wechsel in die obligatorische Krankenpflegeversicherung eines anderen Versicherers erfolgt.
2. Der Wechsel vom Hausarztmodell zu einer anderen Versicherungsform oder zu einem anderen Krankenversicherer ist unter Einhaltung der im Art. 7 Abs. 1 und 2 KVG festgesetzten Kündigungsfristen auf das Ende eines Kalenderjahres möglich.
3. Ein vorzeitiger Austritt aus dem Hausarztmodell ist unter folgenden Bedingungen jederzeit möglich:
 - Wohnsitzwechsel der Versicherten in eine Region, in welcher die KLuG Krankenversicherung das Hausarztmodell nicht betreibt. Die Versicherten informieren die KLuG Krankenversicherung bei einem solchen Ereignis.
 - Verzicht der KLuG Krankenversicherung auf den Betrieb des Hausarztmodells. Die KLuG Krankenversicherung informiert die Versicherten bei einem solchen Ereignis.
4. Bei Verlegung des Wohnsitzes ins Ausland endet die Versicherung in jedem Fall am Tag der tatsächlichen Ausreise aus der Schweiz. Die KLuG Krankenversicherung ist über den Wegzug zu informieren.
5. Ist die ärztliche Behandlung durch den Hausarzt aus einem der nachfolgend aufgezählten Gründe nicht oder nicht mehr möglich, ist die KLuG Krankenversicherung berechtigt, die versicherte Person unter Ankündigung und Einhaltung einer Frist von 30 Tagen auf das Ende eines Kalendermonats in die obligatorische Krankenpflegeversicherung umzuteilen:
 - Auslandsaufenthalt, welcher eine Abwesenheit aus der Schweiz von mehr als 3 Monaten nach sich zieht
 - Der gewählte Hausarzt ist nicht mehr verfügbar (bspw. durch Wegzug, Praxisaufgabe, etc.) und es wurde trotz Aufforderung innerhalb von 30 Tagen durch die Versicherten kein neuer Hausarzt gemeldet.

C. Grundzüge und Versicherungsleistungen**Artikel 8 Grundsatz**

Für die ambulante, teilstationäre und stationäre Behandlung sowie die Verordnung zum Bezug von Medikamenten und Hilfsmitteln ist, sofern die AVB nichts anderes vorsehen, immer zuerst der Hausarzt beizuziehen. Er weist die Versicherten bei Bedarf einem Spezialarzt oder medizinischen Hilfspersonen zu oder veranlasst stationäre Leistungen.

Artikel 9 Ausnahmen

1. Notfälle
Notfallbehandlungen sind im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung unabhängig davon gedeckt, ob die Behandlung durch den Hausarzt oder einen Notfallarzt erfolgt. Vorbehalten bleibt die Überprüfung der medizinischen Notwendigkeit durch den Hausarzt oder den Vertrauensarzt der KLuG Krankenversicherung.
2. Frauenarzt
Für frauenärztliche Untersuchungen und Behandlungen sowie die geburtshilfliche Betreuung bei Spezialärzten für Gynäkologie und Geburtshilfe gewährt die KLuG Krankenversicherung den Versicherten freie Wahl. Vor frauenärztlichen Operationen ist mit dem Hausarzt Rücksprache zu nehmen und dessen Einverständnis einzuholen.
3. Augenarzt
Für augenärztliche Untersuchungen und Behandlungen gewährt die KLuG Krankenversicherung den Versicherten freie Wahl. Vor augenärztlichen Operationen ist mit dem Hausarzt Rücksprache zu nehmen und dessen Einverständnis einzuholen.
4. Kinderarzt- Pädiater für Kinder bis zum vollendeten 12. Altersjahr.
Für pädiatrische Untersuchungen und Behandlungen beim Kinderarzt gewährt KLuG Kindern bis zum 12. Altersjahr freie Wahl.

Artikel 10 Leistungsangebot

Das Hausarztmodell garantiert mit Ausnahme der freien Arztwahl sämtliche Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gemäss KVG.

D. Prämien**Artikel 11 Prämienrabatt**

Die Versicherten des Hausarztmodells erhalten einen Rabatt auf die Prämie der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach KVG. Dieser richtet sich nach dem Prämientarif der KLuG Krankenversicherung.

Artikel 12 Kostenbeteiligung

Die Regelung der Franchise und der Kostenbeteiligung erfolgt nach dem Prämientarif der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KVG).

E. Mitwirkungspflichten**Artikel 13 Informationen zur Mitgliedschaft im Hausarztssystem**

1. Die Versicherten stellen bei jedem Hausarztbesuch sicher, dass der Hausarzt von ihrem Versicherungsmodell Kenntnis hat, und geben sich in Notfällen als Versicherte im Hausarztssystem zu erkennen.

Artikel 14 Notfallbehandlungen

Wird aufgrund eines Notfalls eine Spitaleinweisung oder eine ambulante Behandlung durch einen Notfallarzt erforderlich, sind die Versicherten verpflichtet, ihrem Hausarzt zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine Bescheinigung und einen Bericht des Notfallarztes zukommen zu lassen.

Artikel 15 Überweisungen durch den Hausarzt

1. Jede Behandlung bei einem Spezialarzt, bei einer medizinischen Hilfsperson oder in einem Spital erfordert eine Überweisung durch den Hausarzt

- Die Versicherten erklären sich damit einverstanden, auf Anfrage des Versicherers den Nachweis zu erbringen, dass die Behandlungen, Operationen und Aufenthalte von ihrem Hausarzt veranlasst wurden.

Artikel 16 Operationen

Empfiehlt ein Spezialarzt (inkl. Frauen- und Augenarzt) einen operativen Eingriff, so ist der Versicherte verpflichtet, vor dieser Operation das Einverständnis des Hausarztes einzuholen.

Artikel 17 Aufenthalte in Spitälern und Tageskliniken

Mit Ausnahme von Notfällen sind Einweisungen in Spitäler nur mit dem Einverständnis des Hausarztes zulässig.

Artikel 18 Badekuren sowie Rehabilitationsaufenthalte

Der Versicherte ist verpflichtet, mindestens 14 Tage vor Antritt einer Badekur oder eines Rehabilitationsaufenthaltes seinen Hausarzt zu konsultieren, falls er Anspruch auf Versicherungsleistungen geltend machen will. Der Hausarzt kann dafür lediglich eine Empfehlung zuhanden der KLuG Krankenversicherung abgeben.

Artikel 19 Weiterleitung Patientendossier bei Hausarztwechsel

Mit der Unterzeichnung des Versicherungsantrages erklärt sich der Versicherte damit einverstanden, dass bei einem Hausarztwechsel zur Vermeidung unnötiger Abklärungen ein vollständiges Patientendossier direkt vom bisherigen Hausarzt an den vom Versicherten neu bezeichneten Hausarzt weitergeleitet wird.

Artikel 20 Datentransfer und Datenschutz

Der Versicherte erklärt sich damit einverstanden, dass sein Hausarzt durch die KLuG Krankenversicherung über die durch dritte Leistungserbringer entstandenen Kosten informiert wird. Die KLuG Krankenversicherung und die Hausärzte übermitteln sich oder beauftragten Dritten gegenseitig die für die Administration des Hausarztmodells notwendigen Daten.

Die KLuG Krankenversicherung übermittelt dazu dem Betreiber des Hausarztmodells RVK regelmässig Bestandes- und Leistungsdaten.

Die übermittelten Daten werden ausschliesslich zum Zweck der Überprüfung über die Einhaltung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen und für keine anderen Zwecke verwendet. Beim Datenaustausch halten sich die KLuG Krankenversicherung und die Hausärzte an die datenschutzrechtlichen Bestimmungen des KVG, den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) und das Bundesgesetz über den Datenschutz (DSG).

F. Sanktionen

Artikel 21 Verletzung von Mitwirkungspflichten und Sanktionen

- Kürzung der Leistungspflicht**
Bei Nichteinhalten der Versicherungsbedingungen ist die KLuG Krankenversicherung berechtigt, Kosten für Leistungen, die nicht durch den Hausarzt ausgeführt oder angeordnet wurden oder dessen Anordnungen widersprechen, nicht oder nur teilweise zu übernehmen.
- Ausschluss aus dem Hausarztmodell und Umteilung in die Standardversicherung BASIS**
Bei wiederholter Nichteinhaltung können Versicherte, unter Einhaltung einer Frist von 30 Tagen, auf das Ende eines Kalendermonates für das laufende und das folgende Kalenderjahr aus dem Hausarztmodell ausgeschlossen und in die obligatorische Krankenpflegeversicherung umgeteilt werden.

- Schriftlichkeit der Ankündigung und Entschuldungsnachweis der Versicherten**
Werden Massnahmen getroffen, erfolgt die Ankündigung schriftlich und mit Angabe der Gründe. Vorbehalten bleibt der Nachweis der Versicherten, dass die Verletzung der Mitwirkungspflicht aus entschuldigen Gründen erfolgte.

G. Schlussbestimmungen

Artikel 22 Verhältnis zu den Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB), Inkrafttreten

- Das Hausarztmodell bildet eine eigene Versicherungsform. Sofern die vorliegenden AVB keine anderweitigen Regelungen enthalten, gelten die Statuten und die AVB der KLuG Krankenversicherung. Vorbehalten bleibt in jedem Fall die gesetzliche Regelung.
- Diese Versicherungsbedingungen treten am 1. Januar 2021 in Kraft.