
**Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs
Hannover, Zentrumsnummer 15****Teilnahmeerklärung an der spezialisierten Versorgung (privat versichert)**

Hiermit erkläre ich meine Einwilligung zur Teilnahme an der spezialisierten Versorgung zur „Risikofeststellung und Gendiagnostik für Patientinnen/en und Ratsuchenden mit familiärer Belastung für Brust- und /oder Eierstockkrebs“ in der Medizinischen Hochschule Hannover und dem unten genannten Kooperationspartner.

Folgende Angaben werden dafür benötigt:

Name der/s Versicherten:

Geburtsdatum:

Name der (Privat-) Versicherung:

Versicherungsnummer:

Meine Teilnahme an dieser spezialisierten Versorgung ist freiwillig und kann daher jederzeit schriftlich widerrufen werden. Ich wurde über den Zweck meiner Teilnahme und über die Freiwilligkeit aufgeklärt. Eine Kopie der Teilnahmeerklärung habe ich erhalten. Das Original verbleibt am Institut für Humangenetik der MHH.

Die Rechnungserstellung erfolgt über die mit meiner Krankenversicherung vertraglich geregelte Pauschale (nähere Informationen siehe Punkt (7)).

Kooperationspartner

Name aufklärende/r Ärztin/Arzt (in Druckbuchstaben)

Ort/Datum **Unterschrift aufklärende/r Ärztin/Arzt**

Ort/Datum **Unterschrift der/s Ratsuchenden/ Patientin/en
bzw. der/s gesetzlichen Vertreterin/s**

Informationsblatt zur spezialisierten Versorgung

Der Verband der privaten Krankenversicherungen hat mit dem Zentrum für Familiären Brust- und Eierstockkrebs Köln eine Vereinbarung über die Risikofeststellung, interdisziplinäre Beratung, Gendiagnostik und Früherkennungsmaßnahmen von Patient*innen und Ratsuchenden mit familiärer Belastung für Brust- und/oder Eierstockkrebs geschlossen, um die Versorgung von privat Versicherten zu verbessern. Zu dieser Vereinbarung ist auch das Zentrum für Familiären Brust- und Eierstockkrebs der Medizinischen Hochschule Hannover beigetreten und hat eine Kooperation mit dem o.g. Kooperationspartner geschlossen. Gerne informieren wir Sie hiermit über die Leistungen dieser Vereinbarung.

(1) Zielsetzung des Programms

Das Ziel dieses interdisziplinären Programms ist die Sicherstellung einer engmaschigen Früherkennung und Versorgung von Patient*innen, die von einem genetisch/familiär bedingt hohen Risiko betroffen sind, an Brust- und Eierstockkrebs zu erkranken. Neben der Feststellung der individuellen Erkrankungs Wahrscheinlichkeit wird eine Verbesserung des Krankheitsverlaufes durch eine frühzeitige Diagnostik und eine Senkung der Erkrankungsraten angestrebt. Die aus der Diagnostik gewonnenen Erkenntnisse werden, soweit möglich, zeitnah und sektorenübergreifend in das klinische Versorgungskonzept integriert. Weitere Informationen finden Sie auf der Homepage des Deutschen Konsortiums Familiärer Brust- und Eierstockkrebs (<http://www.konsortium-familiaerer-brustkrebs.de/>).

(2) Aufbau und Inhalt des Programms

Die Versorgung ist in die vier folgenden Abschnitte eingeteilt, die jeweils aufeinander aufbauen:

- ein Gespräch zur Risikofeststellung,
- ggf. eine Genanalyse,
- ggf. interdisziplinäre Beratung
- ggf. das intensivierete Früherkennungs- und Nachsorgeprogramm (IFNP) und
- ggf. ein Gespräch über prophylaktische Maßnahmen.

Alle Angaben, die Sie im Rahmen der o.g. Vereinbarung machen, sowie alle Untersuchungsergebnisse unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht. Sie werden nur mit Ihrer ausdrücklichen Einwilligung an Familienangehörige, andere behandelnde Ärzte oder sonstige Dritte weitergegeben.

Das Gespräch zur Risikofeststellung erfolgt beim o.g. Kooperationspartner.

Im Gespräch wird zur Einschätzung des Verdachts auf familiären Brust- und Eierstockkrebs ein Stammbaum über mindestens drei Generationen erstellt. In dem Gespräch werden außerdem u. a. die genetischen Hintergründe des erblichen Brust- und Eierstockkrebses sowie die Möglichkeiten, Risiken und Konsequenzen der Gendiagnostik erläutert. Des Weiteren werden Sie über Früherkennungsmaßnahmen, risikoreduzierende Operationen und Behandlungsmöglichkeiten informiert.

Soweit dies aufgrund der Risikofeststellung angezeigt ist, kann mit Ihrer Einwilligung nach ausreichender Bedenkzeit eine Genanalyse erfolgen. Die Details zur Genanalyse sind in dem separaten Dokument zu den Gesprächsinhalten dargestellt, welches Ihnen vom o.g. Kooperationspartner ausgehändigt wird.

(3) Erbringung von Leistungen der o.g. Vereinbarung am Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs Hannover (MHH) bzw. beim o.g. Kooperationspartner

In der Regel erfolgt die Risikofeststellung, Aufklärung und Beratung beim o.g. Kooperationspartner. Die genetische und ggf. weiterführende medizinische Diagnostik, Beratung und Behandlung im Rahmen der Besonderen Versorgung erfolgt am Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs der Medizinischen Hochschule Hannover (Kooperation der Institute für Humangenetik, für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, für Pathologie sowie der Frauenklinik mit Gynäkologischer Psychosomatik).

(4) Zusammenarbeit des Zentrums Familiärer Brust- und Eierstockkrebs mit anderen Zentren in Deutschland

Das Ihnen am Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs der Medizinischen Hochschule Hannover angebotene Programm der o.g. Vereinbarung ist ein Versorgungsangebot der teilnehmenden Privaten Krankenversicherungen. Hierzu arbeiten deutschlandweit für die Prävention, Behandlung und Erforschung des familiären Brust- und Eierstockkrebses spezialisierte Zentren zusammen. Diese Zentren stehen national und international in ständigem wissenschaftlichem

Austausch. Die teilnehmenden Zentren finden Sie auf der Homepage des Deutschen Konsortiums Familiärer Brust- und Eierstockkrebs (www.konsortium-familiaerer-brustkrebs.de)

(5) Ansprechpartner im Zentrum für familiären Brust- und Eierstockkrebs

Als allgemeine Ansprechpartner bei allen Fragen zur o.g. Vereinbarung stehen Ihnen qualifizierte Mitarbeiter unter der Telefonnummer 0511/532-6533 zur Verfügung. Des Weiteren finden Sie ein Kontaktformular auf der Homepage des Zentrums: <https://www.mhh.de/humangenetik/patienten/kontaktaufnahme>.

(6) Vorzeitige Beendigung der Versorgung im intensivierten Früherkennungsprogramm

Ggf. kann bei einem erhöhten Brustkrebsrisiko eine intensivierete Früherkennung am Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs der Medizinischen Hochschule Hannover erfolgen. Bei Eintritt einer der folgenden Ereignisse endet die Versorgung im Rahmen des intensivierten Früherkennungsprogramms:

- Beidseitige therapeutische oder prophylaktische Mastektomie. In diesem Fall ist eine einmalige postoperative MRT frühestens 6 Monate nach der Operation zur Dokumentation des Restdrüsengewebes erforderlich.
- Systemische Metastasierung, unabhängig davon, ob es sich um Metastasen eines Mammakarzinoms oder eines Ovarialkarzinoms handelt, oder ein Frührezidiv des Ovarialkarzinoms
- Nichtteilnahme an dem Programm über einen Zeitraum von mehr als 24 Monaten.

Alle beteiligten Leistungserbringer zeichnen sich dadurch aus, dass sie bestimmte, den neuesten medizinischen Anforderungen entsprechende Qualifikationsmerkmale erfüllen und eine Behandlung nach den aktuellen wissenschaftlichen Standards durchführen, insbesondere die Empfehlungen aus den aktuellen Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften einhalten.

(7) Zahlung

Sie erhalten Ihre Rechnung vom FBREK-Zentrum Hannover per Post. Diese Rechnung ist von Ihnen innerhalb von 14 Tagen zu begleichen.

Die der Vereinbarung beigetretenen Unternehmen der Privaten Krankenversicherung erstatten ihren Versicherten die in Rechnung gestellten Pauschalen in tariflichem Umfang. Neben den Pauschalen sind keine weiteren Leistungen abrechnungsfähig. Eine mehrfache Abrechnung der gleichen Pauschale bei der gleichen Teilnehmerin ist nicht zulässig. Ausgenommen hiervon ist die Pauschale für das Intensivierte Früherkennungs- und Nachsorgeprogramm (IFNP), die einmal pro Jahr berechnungsfähig ist.

- **Risikofeststellung, Aufklärung und Beratung:**
 - Einmalige Pauschale in Höhe von 400,00 Euro (sofern keine Anschlussbetreuung im kooperierenden FBREK-Zentrum mehr erfolgt)
 - Einmalige Pauschale in Höhe von 600,00 Euro (sofern noch eine Anschlussbetreuung im kooperierenden FBREK-Zentrum erfolgt)
- **Genetische Untersuchung** (Die Pauschalen nach 1 bis 4 sind nicht nebeneinander berechnungsfähig.)
 1. Diagnostische genetische Untersuchung (Indextestung): Einmalige Pauschale in Höhe von 3.500,00 Euro für eine Indexperson
 2. Prädiktive genetische Untersuchung: Einmalige Pauschale in Höhe von 250,00 Euro pro nachgewiesener familiärer Variante
 3. Genpanel-Untersuchung zur Komplettierung der Indextestung: Einmalige Pauschale in Höhe von 2.600,00 Euro
 4. Bioinformatische Auswertung: Einmalige Pauschale in Höhe von 920,00 Euro
- **Intensivierte Früherkennungs- und Nachsorgemaßnahmen:** Pauschale in Höhe von 672,80 Euro. Sie ist einmal pro Jahr berechnungsfähig.
- **Beendigung der Intensivierten Früherkennung (IFNP) wegen Wegfalls des erhöhten Risikos:** Einmalige Pauschale in Höhe von 580,00 Euro (Die Pauschale ist ausschließlich bei Wegfall des erhöhten Risikos bei Nicht-Erkrankten mit der Folge der Beendigung des IFNP berechnungsfähig)