



BKK HMR

BKK HMR • Postfach 1355 • 32003 Herford

Ihre KV-Nr.:

Ansprechpartner/in:
Kundenservice

Durchwahl:
05221 1026-180

Datum:

Informationspaket der BKK HMR

Guten Tag,

vielen Dank, dass Sie sich das Informationspaket der BKK HMR angefordert haben. Bei der BKK HMR zahlen Sie einen günstigen Zusatzbeitragssatz in Höhe von 1,0 Prozent und profitieren von zahlreichen Leistungen, die über den gesetzlichen Rahmen hinausgehen. Auf den folgenden Seiten finden Sie:

- Übersicht über unsere Zusatzleistungen
- Vordruck für die Kündigung Ihrer bisherigen Krankenkasse
- Aufnahmeantrag für eine Mitgliedschaft bei der BKK HMR
- Freiumschlag für die Rücksendung
- Hinweis gemäß EU-Datenschutzgrundverordnung

Ein Wechsel der Krankenkasse ist einfach in wenigen Schritten und ohne Einschränkungen beim Versicherungsschutz möglich.

Haben Sie Fragen? Wir nehmen uns gern Zeit für Sie.

Mit freundlichen Grüßen
Ihre BKK HMR

Kassenwechsel in drei Schritten

So einfach funktioniert der Kassenwechsel

A white form with black text, titled 'Kündigung' (Termination). It contains fields for personal data and a section for 'Kündigungswahl' (Termination choice) with checkboxes for different options. The text is in German and includes instructions for the member.

1. Krankenkasse kündigen

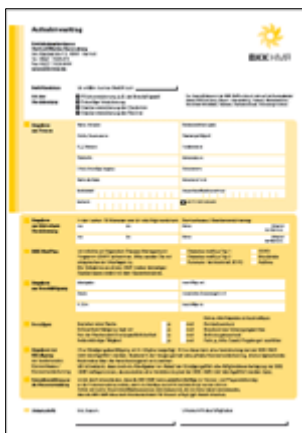
Sie senden den ausgefüllten Kündigungsvordruck an die bisherige Krankenkasse.

Die Bestätigung Ihrer Kündigung erhalten Sie innerhalb von zwei Wochen.

2. Aufnahmeantrag ausfüllen

Sie füllen den Aufnahmeantrag zur BKK HMR aus und senden uns diesen zusammen mit der Kündigungsbestätigung zu. Dazu können Sie den Freiumsschlag nutzen.

Sie möchten Familienangehörige mitversichern?
[Antrag auf Familienversicherung](#)

A yellow and white form titled 'Aufnahmeantrag' (Application for membership). It contains various fields for personal and family information, including name, address, and contact details. There is a logo for BKK HMR in the top right corner.

3. Bestätigung des Kassenwechsel

Sie erhalten von uns eine Mitteilung über den Beginn Ihrer Mitgliedschaft und Ihre neuen Krankenversicherungskarten. Ihr Arbeitgeber erhält von uns eine Mitgliedsbescheinigung.

Kündigungsfristen:

Als Mitglied sind Sie an die Wahl einer Krankenkasse mindestens 18 Monate gebunden. Einzige Ausnahme bildet das Sonderkündigungsrecht bei Einführung eines Zusatzbeitrages. Nach Erfüllung der Bindungsfrist von 18 Monaten kann die Mitgliedschaft grundsätzlich mit Ablauf des übernächsten Kalendermonats, gerechnet ab dem Monat, in dem das Mitglied seine Kündigung erklärt, gekündigt werden.

Beispiel:

Mitglied seit dem 01.01.2017.

Kündigung am 11.04.2018 zum nächstmöglichen Termin.

Die 18-monatige Bindungsfrist ist mit Ablauf des 30.06.2018 erfüllt.

Ab dem 01.07.2018 kann eine neue Krankenkasse gewählt werden.

Fast bundesweit geöffnet:

Zu uns wechseln können Sie, wenn Sie in einem der folgenden Bundesländer wohnen oder arbeiten:

Baden-Württemberg, Bayern, Brandenburg, Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein



Unser Leistungspaket im Überblick.

Wir setzen Prioritäten, mit denen Sie rechnen können.

01 Vorsorge und Behandlung



Erweiterte medizinische Vorsorge

bis zu 100 €

100 € pro Jahr für medizinische Untersuchungen wie: Hautkrebscreening, Glaukom-Vorsorge, Bluttest zur Bestimmung des PSA-Wertes, und viele weitere Leistungen.

Professionelle Zahnreinigung

bis zu 65 €

65 € bei teilnehmenden Zahnärzten, sonst 50 € pro Jahr. Daneben weitere Zuschüsse zu laborgefertigten Füllungen (Inlays), Vollnarkose bei Entfernung der Weisheitszähne und Fissuren-Versiegelung.

Impfungen bei privaten Auslandsreisen

bis zu 300 €

Alle von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlenen Impfungen und eine kostenlose Impfberatung.

Zweitmeinungsverfahren

Wir unterstützen Sie bei orthopädischen Eingriffen mit einem qualifizierten Zweitmeinungsverfahren.

Flash Glukose Messsystem für Diabetiker

Mehr Lebensqualität durch das innovative Messverfahren.

02 Wahltarife und Ergänzungen



Wahltarif Selbstbehalt

bis zu 600 €

Bis zu 600 € zurück, wenn Sie selten oder nur zur Vorsorge zum Arzt gehen. Für Auszubildende mit unserem Tarif AzubiCash.

Private Zusatzversicherung

Ihren Krankenversicherungsschutz können Sie individuell auf Ihre Bedürfnisse anpassen.

03 Eltern und Baby



Mehr Leistungen für junge Eltern

bis zu 450 €

Hebammenrufbereitschaft, Geburtsvorbereitungskurse für werdende Väter, Vorsorgeangebote wie 3D-Ultraschall und weitere wichtige Untersuchungen.

Baby-Bonus

200 €

Führen Sie mit Ihrem bei uns versicherten Kind alle Untersuchungen (bis U6) sowie alle empfohlenen Impfungen innerhalb des ersten Lebensjahres durch und erhalten Sie einen Bonus von 200 €.

Schwangerschaftsvorsorge

Mit unseren Programmen „Hallo Baby“ und „Baby Care“ wird Frühgeburten und Komplikationen während der Schwangerschaft vorgebeugt.

Familienfreundliche Haushaltshilfe

Vereinfachte Regelung zur Unterstützung im Haushalt.

Eltern-Telefon

Wir sind für Sie da in allen Fragen rund um die Kleinen.

Erweiterte Kinder- und Jugendvorsorge

Zusätzliche U10, U11, und J2 Untersuchungen.

04 Natur- und alternative Heilverfahren



Osteopathie

bis zu 360 €

Pro Jahr bis zu 360 € für osteopathische Leistungen.

Homöopathie

Die Kosten für Erst- und Folgeanamnese, sowie die Beratung bei qualifizierten, teilnehmenden Ärzten übernehmen wir.

Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel

bis zu 100 €

Pro Jahr bis zu 100 € für Arzneimittel der Homöopathie, Phytotherapie und Anthroposophie.

Kostenfrei anrufen:
0800 0 227337

BKK HMR



05 Fitness und Gesundheitsbewusstsein



Präventionskurse

bis zu 320 €

Blieben Sie aktiv und fit mit unserem umfangreichen Kursprogramm oder wählbaren Angeboten. Unsere Kursdatenbank unterstützt Sie bei der Auswahl qualifizierter Anbieter: www.bkk-hmr-kurse.de

BKK Aktivwoche & Aktivprogramme

bis zu 160 €

Während des Wellness- und Aktivurlaubes erleben Sie ein spezielles Programm aus Bewegung und Entspannung.

Bonusprogramm PlusPunkte

bis zu 120 € + Familienbonus

neu!

Profitieren Sie jetzt von Ihrem gesundheitsbewussten Verhalten durch unser Bonusprogramm.

06 Information und Beratung



BKK-Gesundheitstelefon

Unser qualifiziertes Ärzteteam ist 24 Stunden am Tag für Sie im Einsatz. Auch im Ausland.

Qualifizierte Pflegeberatung

Als anerkannter Pflegestützpunkt bieten wir Ihnen eine umfassende und koordinierte Beratung.



Vergleichen Sie Ihren Tarif unter:
www.bkk-hmr.de/vorteilsrechner

Hinweis: Einige Leistungen sind auszugsweise dargestellt. Weitere Informationen finden Sie unter: www.bkk-hmr.de

Vorname, Name

_____, den _____
Ort Datum

Straße

PLZ

Ort

An:

Kündigung meiner Mitgliedschaft bei Ihrer Krankenkasse

Krankenversicherturnummer: _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich meine Mitgliedschaft bei Ihrer Krankenkasse zum nächstmöglichen Zeitpunkt. Sofern ein Sonderkündigungsrecht aufgrund der Einführung oder Erhöhung eines Zusatzbeitrages besteht, nehme ich dieses hiermit in Anspruch.

Bitte senden Sie mir die Kündigungsbestätigung innerhalb der gesetzlichen Frist von 14 Tagen zu.

Ich widerrufe daneben alle von mir in der Vergangenheit abgegebenen Einverständniserklärungen zu Werbeanrufen. Dies umfasst ebenfalls Rückwerbeversuche und Beratungen.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

Hinweis an den Absender:

Die bisherige Krankenkasse ist gesetzlich verpflichtet, Ihnen innerhalb von **14 Tagen** eine Kündigungsbestätigung auszustellen. Sollten Sie diese nach Ablauf der Frist noch nicht erhalten haben, setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung.

AUFNAHMEANTRAG

BKK HMR
Am Kleinbahnhof 5
32051 Herford

Tel. 05221 1026-210
Fax 05221 1026-9000
www.bkk-hmr.de



BKK HMR
HIER IN MEINER REGION

Der Geschäftsbereich der BKK HMR erstreckt sich auf die Bundesländer: Baden-Württemberg, Bayern, Brandenburg, Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein

Beitrittsdatum Ich erkläre meinen Beitritt zum _____

Art der Versicherung Pflichtversicherung als:
 Beschäftigte/r
 Auszubildende/r
 Rentner/in

Student/in
 Arbeitslosengeldbezieher/in
 Arbeitslosengeld I Arbeitslosengeld II
 Freiwillige Versicherung

Angaben zur Person

Name, Vorname	Rentenversicherungsnr.
Straße, Hausnummer	Staatsangehörigkeit
PLZ, Wohnort	Familienstand
Telefon-Nr.	Geburtsdatum
E-Mail (freiwillige Angabe)	Geburtsname
Name der Bank	Geburtsort/ -land
BIC	Steuer-Identifikationsnummer
IBAN	

Angaben zur bisherigen Versicherung

In den letzten 18 Monaten war ich wie folgt versichert: Krankenkasse / Krankenversicherung:
von _____ bis _____ Name _____ Mitglied
familienvers.

Angaben zur Beschäftigung

Arbeitgeber	beschäftigt seit
Straße	<input type="checkbox"/> Entgelt unterhalb der Geringfügigkeitsgrenze (Mini-Job) (2018 = 450,00 € monatlich)
PLZ/Ort	<input type="checkbox"/> Entgelt oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze (2018 = 4.950,00 € monatlich / 59.400,00 € jährlich)

Arbeitgeber

mit dem Arbeitgeber verwandt nein ja
gesellschaftlich am Unternehmen beteiligt nein ja

Sonstiges

Bezieher einer Rente nein ja Rentenbescheid
Von der Rentenversicherungspflicht befreit nein ja Befreiungsbescheid
Selbstständige Tätigkeit nein ja Falls ja, bitte Zusatz-Fragebogen ausfüllen
In den letzten 10 Jahren einmalige Kapitalabfindungen aus betrieblicher Altersversorgung erhalten (z.B. Direktversicherung) nein ja

Falls ja, bitte Folgendes als Kopie beifügen:

Angaben zur Kündigung

der bestehenden Krankenkasse / Krankenversicherung

Ohne die Kündigungsbestätigung im Original kann eine Versicherung nicht durchgeführt werden. Bestand zuletzt eine private Krankenversicherung, sind Nachweise über die Versicherungszeit einzureichen. Mir ist bekannt, dass meinem Arbeitgeber vor Ablauf der Kündigungsfrist eine Mitgliedsbescheinigung der BKK HMR vorliegen muss, da ansonsten eine Versicherung bei der BKK HMR nicht durchgeführt werden kann.

Datenübermittlung an die Finanzverwaltung

Ich bin damit einverstanden, dass die BKK HMR meine gezahlten Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung sowie Beitragserstattungen und Prämienzahlungen an die Finanzverwaltung meldet, damit die Beträge steuerlich berücksichtigt werden können (ggf. Absatz streichen).

Datenschutzhinweis

Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 284 und § 175 SGB V erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I und § 206 SGB V erforderlich. Ohne diese Daten kann eine Mitgliedschaft nicht durchgeführt werden. Empfänger Ihrer Daten können im Rahmen gesetzlicher Pflichten und Mitteilungsbefugnisse Dritte oder von uns beauftragte Dienstleister sein. Die Informationen und Hinweise zum Datenschutz habe ich erhalten und zur Kenntnis genommen.

Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift des Mitgliedes

Hinweise gemäß EU-Datenschutzgrundverordnung

1. Vorwort

Als Kunde der BKK HMR haben Sie einen Anspruch darauf, zu erfahren, welche Daten wir von Ihnen erheben und verarbeiten, ob wir diese ggf. an andere weitergeben, welche Rechte Sie uns gegenüber im Umgang mit Ihren persönlichen Daten nach dem aktuellen Datenschutzrecht haben und wie lange wir Ihre Daten aufbewahren. Außerdem sollen Sie wissen, an wen Sie sich wenden können, wenn Sie Fragen zum Datenschutz haben oder sich einmal beschweren möchten. Kurzum: Auf den nachfolgenden Seiten möchten wir den Umgang mit Ihren Sozialdaten so transparent wie möglich machen. Die Informationen gelten gleichermaßen auch für die Pflegekasse der BKK HMR.

2. Verantwortliche Stelle

Wir sind eine gesetzliche Krankenkasse. Unsere Kontaktdaten lauten:

Kundencenter Herford BKK HMR Am Kleinbahnhof 5 32051 Herford Tel.: 05221 1026-0 Fax: 05221 1026-9000 E-Mail: info@bkk-hmr.de	Kundencenter Petershagen BKK HMR Heisterholz 1 32469 Petershagen Tel.: 05707 9005-50 Fax: 05707-9005-519
--	---

Als verantwortliche Stelle im Sinne des Datenschutzrechts ergreifen wir alle erforderlichen Maßnahmen, um Ihre Sozialdaten bestmöglich zu schützen. Als gesetzliche Krankenkasse besitzen wir die Rechtsform einer Körperschaft des öffentlichen Rechts. Die BKK HMR wird gesetzlich durch den Vorstand, Herrn Joachim Schwarzer, vertreten.

Bei allen datenschutzrechtlichen Fragen können Sie sich an unseren Datenschutzbeauftragten wenden:

Datenschutzbeauftragter der BKK HMR
Am Kleinbahnhof 5, 32051 Herford
Tel.: 05221 1026-0, Fax: 05221 1026-9000
E-Mail: datenschutz@bkk-hmr.de

3. Betroffener Personenkreis

Wir verarbeiten personenbezogene Daten von

- Mitgliedern und mitversicherten Familienangehörigen
- Interessenten
- Vertragspartnern und Leistungserbringern (z. B. Ärzte, Masseur, Hilfsmittellieferanten)
- Arbeitgebern und deren Steuerberatern
- Bevollmächtigten und Beiständen
- Berechtigten unserer Kunden (z. B. Drittschuldner, Schadenersatzpflichtige)

4. Arten von Sozialdaten

4.1 Mitglieder und Versicherte - Stammdaten

- Name, Vorname, Anschrift
- Geburtsdatum und Geschlecht
- Bankverbindung
- Krankenversicherungsnummer
- ggf. Familienstand und Angehörige
- Telefon, E-Mail-Adresse
- Staatsangehörigkeit
- Bewegungsdaten
- Rentenversicherungsnummer

Beschäftigte: Versicherungs- und Beschäftigungszeiten, Arbeitgeber, Jahresarbeitsentgelt. **Arbeitssuchende:** Zeiten der Arbeitslosigkeit und zuständige Agentur für Arbeit / Jobcenter. **Freiwillige Mitglieder:** Einkommensarten und Steuerbescheide. **Rentner:** Rentenanspruchsdaten, Vorversicherungszeiten bei anderen Krankenkassen, Rentenhöhe, Betriebsrenten. **Familienversicherte:** Schul- und Studienzeiten, Zeiten des Wehrdienstes, Einkommen. **Krankenversicherungspflichtige Studenten:** Studienzeiten, besuchte Hochschule, ggf. Einkommen. **Leistungsdaten: Arztbehandlungsdaten:** Leistungserbringer (behandelnder Arzt), Behandlungstag, Diagnose, Gebührennummer. **Zahnarztbehandlungsdaten:** Leistungserbringer (behandelnder Zahnarzt), Behandlungstag, Diagnose, Gebührennummer. **Arzneimitteldaten:** Abgabetag, abgebende Apotheke, Arzneimittel-Pharmazentralnummer, Abgabepreis. **Arbeitsunfähigkeit:** Zeitraum der Arbeitsunfähigkeit, Feststellungsdatum, Diagnose, Merkmal "Arbeitsunfall" oder "sonstiger Unfall", bei Krankengeldanspruch: Höhe des Arbeitsentgelts und Vorerkrankungszeiten. **Heilmitteldaten:** Leistungserbringer (z. B. Masseur), Behandlungstag, Gebührennummer, Behandlungskosten. **Hilfsmitteldaten:** Leistungserbringer (z. B. Sanitätshaus), Abgabetag, Art des Hilfsmittels, Kosten des Hilfsmittels. **Krankenhausbehandlung:** Aufnahme- und Entlassungstag, Krankheitsdiagnosen, Krankenhaus, Behandlungsprozeduren, Kosten der Behandlung. **Fahrkosten:** Transporttag, Leistungserbringer und Beförderungsmittel, Kosten. **Mutterschaft:** Mutmaßlicher Entbindungstermin, Entbindungstag, Leistungserbringer (Hebamme), Tag der Leistungserbringung, Kosten. **Kassen-spezifische Leistungen:** Art der Leistung, Leistungszeitraum, Leistungserbringer, Kosten

4.2 Pflegeversicherung

- Stammdaten zur Person des Pflegebedürftigen, Pflegegrad, Angaben zum häuslichen Umfeld

- Stammdaten zur Pflegeperson, Beginn und Ende der Pflegetätigkeit
- Meldegründe, Zeiträume
- Angaben zur Prüfung der Rentenversicherungspflicht, zum Beitrags-einzug und Abführung an den Rentenversicherungsträger
- Angaben zur Qualifikation
- Daten für statistische Meldungen nach § 109 SGB XI

4.3 Arbeitgeber

Die BKK HMR ist zugleich Einzugsstelle für den Gesamtsozialversicherungsbeitrag. Die Arbeitgeber zahlen hierzu die von ihren Beschäftigten einbehaltenen Arbeitnehmeranteile mit ihren Arbeitgeberbeiträgen zur Kranken- und Rentenversicherung sowie Arbeitsförderung an die BKK HMR ein. Daneben zahlen sie auch ihre Beiträge zur Umlageversicherung (Aufwendungsausgleich für die Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall) sowie ggf. zur Insolvenzgeldumlage. Zur Abwicklung dieser Aufgaben verarbeiten wir von den Arbeitgebern folgende Daten:

- Ordnungsmerkmale (wie Betriebsnummer, Zahlstellennummer)
- Name, Anschrift, Telefonnummer, Bankverbindung
- Gesamtanzahl der Beschäftigten, Beitrags-Soll, Beitrags-Haben
- Daten für den Beitragseinzug, Daten zum Mahnverfahren
- Daten für Betriebsprüfungen, Daten für Abrechnungsarten
- betreuende Stellen
- ggf. gesellschaftsrechtliche Angaben (zum Beispiel gesetzliche Vertreter, Geschäftsführer, Handelsregisterauszüge)

4.4 Leistungserbringer und Lieferanten

- Name, Anschrift, Bankverbindung
- Ordnungsmerkmale (beispielsweise Lieferantenummer, Institutionskennzeichen), sowie Daten über den Abrechnungsverkehr

5. Rechtmäßigkeit der Datenverarbeitung

5.1 Zwecke der Verarbeitung von Sozialdaten

Die personenbezogenen Daten, die wir von Ihnen erheben, benötigen wir, um unseren gesetzlichen Aufgaben nachkommen zu können. Nur so ist es möglich, Ihren Krankenversicherungsschutz sicherzustellen und Ihnen die Leistungen zukommen zu lassen, die zum Erhalt, der Wiederherstellung und der Verbesserung Ihrer Gesundheit erforderlich sind, aber auch, um unserer gesetzlichen Pflicht der korrekten Erhebung von Beiträgen nachkommen zu können. Ihre Daten werden daher nur für folgende Zwecke verarbeitet:

- Feststellung des Versicherungsverhältnisses und der Mitgliedschaft sowie Ausstellen der elektronischen Gesundheitskarte
- Durchführung von Beitragsangelegenheiten sowie Prüfung und Gewährung von Leistungen
- Unterstützung der Versicherten bei Behandlungsfehlern
- Übernahme der Behandlungskosten für nicht Versicherungspflichtige gegen Kostenerstattung
- Beteiligung des Medizinischen Dienstes
- Abrechnung mit den Leistungserbringern sowie Überwachung der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung
- Abrechnung mit anderen Leistungsträgern sowie Durchführung von Erstattungs- und Ersatzansprüchen
- Vorbereitung, Vereinbarung und Durchführung von Vergütungsverträgen sowie Vorbereitung und Durchführung von Modellvorhaben, Durchführung des Versorgungsmanagements, Durchführung von Verträgen zu integrierten Versorgungsformen und zur ambulanten Erbringung hochspezialisierter Leistungen, einschließlich der Durchführung von Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen bei den Leistungserbringern
- Durchführung des Risikostrukturausgleichs, des Risikopools und der Disease-Management-Programme
- Gewinnung von Neukunden, Beratung über Maßnahmen der Prävention und der Teilhabe sowie über die Leistungen und Hilfen zur Pflege, Koordinierung pflegerischer Hilfen

5.2 Gesetzliche Mitwirkungspflicht

Leistungen: Damit wir die Ihnen zustehenden Leistungen umfassend und zeitnah zur Verfügung stellen können, ist es erforderlich, dass Sie uns alle für die Prüfung Ihres Anspruchs notwendigen Angaben machen. Soweit uns diese erforderlichen Daten nicht zur Verfügung gestellt werden und wir auch keine Möglichkeit haben, diese an anderer Stelle zu beschaffen, kann es dazu kommen, dass wir Ihnen die beantragten Leistungen versagen oder bereits zugesagte einstellen müssen. **Familienversicherung:** Zur Prüfung, ob die Angehörigen (Ehegatte, Kinder, ggf. Enkel-, Stief- und Pflegekinder) kostenfrei bei unseren Mitgliedern familienversichert werden können, benötigen wir diverse Angaben, Unterlagen und Nachweise. Diese Daten sind uns vom Angehörigen oder mit dessen Zustimmung vom Mitglied vorzulegen. Geschieht dies nicht, ist eine Familienversicherung nicht möglich. Infolgedessen kann es zu einer beitragspflichtigen Anschlussversicherung kommen.

Mitgliedschaft: Die Mitglieder sind verpflichtet, auf Verlangen über alle für die Feststellung der Versicherungs- und Beitragspflicht erforderlichen Tatsachen Auskunft zu erteilen. Hierzu gehören beispielsweise die Angabe des Arbeitgebers und den Beginn und das Ende einer Beschäftigung, bei Selbstständigen auch die Aufnahme und das Ende der selbstständigen Tätigkeit sowie ggf. erforderliche Nachweise (Gewerbemeldung).

Beiträge: Bei den Beschäftigten werden die Beiträge vom Arbeitgeber an uns weiter geleitet (siehe auch Punkt 4.3). Eine Mitwirkungs- und Mitteilungspflicht von Beitragsdaten besteht dennoch auch für Mitglieder, z. B. bei Beziehern von Versorgungsbezügen (Betriebsrenten) oder Beschäftigten, die Arbeitseinkommen haben, sowie bei freiwillig Versicherten: deren Beiträge zur Krankenversicherung bemessen sich nach ihrer gesamten wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit. Werden die Einnahmen nicht nachgewiesen, beispielsweise durch einen Einkommensteuerbescheid, sind wir verpflichtet, die Beiträge nach der Beitragsbemessungsgrenze (sog. "Höchststufe") festzusetzen, bis uns die erforderlichen Nachweise vorgelegt werden.

5.3 Einwilligung

Für bestimmte Leistungen der BKK HMR sieht der Gesetzgeber Ihre Einwilligungserklärung vor. Dies ist unter anderem bei folgenden Leistungen der Fall:

- Versorgungsmanagement, Entlassmanagement, Hilfestellung zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit sowie besonderen Versorgungsformen (wie Disease-Management-Programme, Integrierte Versorgung)

Wir verarbeiten in diesen Fällen Ihre Daten erst dann zu diesen Zwecken, wenn uns Ihre schriftliche Erklärung vorliegt.

Aufgrund dieser gesetzlich vorgeschriebenen bzw. zugelassenen oder durch Ihre Einwilligung legitimierten Datenerhebungen ist die Verarbeitung Ihrer Sozialdaten rechtmäßig.

6. Datenerhebung bei Dritten

6.1 Sozialleistungsträger und Behörden

Kennzeichnend für das System der sozialen Sicherung ist die Zusammenarbeit der Leistungsträger (Krankenkassen, Rentenversicherung, Bundesagentur für Arbeit, Berufsgenossenschaften und weitere). Ziel ist es, den Versicherten die erforderlichen Leistungen unbürokratisch und bedarfsgerecht zur Verfügung zu stellen. Mögliche Unklarheiten oder Zuständigkeitsfragen sollen zwischen den Trägern und Behörden direkt geklärt werden. Im Rahmen dieser sogenannten "Amtshilfe" erheben wir Daten direkt bei den anderen Leistungsträgern, soweit sie für unsere Aufgaben erforderlich sind. Das könnte bspw. bei der Rentenversicherung sein, um zu erfahren, ob schon eine Rehabilitationsmaßnahme bewilligt wurde; oder bei der Berufsgenossenschaft, um einen Auftrag zur Zahlung von Verletztengeld zu erhalten. Auch wenden wir uns in Einzelfällen an Behörden außerhalb der Sozialversicherung, beispielsweise die Einwohnermeldeämter der Kommunen. Hier erfragen wir die aktuelle Adresse des Kunden, falls dieser uns keine neue Adresse mitgeteilt hat.

6.2 Leistungserbringer

Die Leistungserbringer (beispielsweise Ärzte, Krankenhäuser, Apotheken) übermitteln uns die Abrechnungsdaten für unsere Versicherten. Diese personenbezogenen Daten sind für die Abrechnung der Leistungen erforderlich und werden bei uns gespeichert.

6.3 Meldepflichtige Stellen

Es ist gesetzlich geregelt, wer die sogenannte "meldepflichtige Stelle" ist. In diesem Fall werden Daten, die zur Durchführung der Versicherung notwendig sind, direkt an uns gemeldet. Hierzu gehören insbesondere die Arbeitgeber, aber auch die Agenturen für Arbeit oder die Rentenversicherung.

7. Zugriff auf Ihre Daten

Unsere Mitarbeiter können die über Sie gespeicherten Sozialdaten abrufen, soweit die Daten für ihr Aufgabengebiet notwendig sind. Hierzu haben wir für unser EDV-System ein umfangreiches Rollen- und Berechtigungskonzept angelegt. Jedem Mitarbeiter wird danach eine bestimmte Berechtigungsrolle zugewiesen, die wiederum nur bestimmte, dem Tätigkeitsfeld entsprechende Berechtigungen beinhaltet. So kann beispielsweise der Mitarbeiter, der die Krankenversicherung der Studenten betreut, nicht die Daten einer Krankenhausbehandlung aufrufen und bearbeiten. Alle Mitarbeiter sind auf die Einhaltung der Geheimhaltungs- und geltenden Datenschutzregeln verpflichtet. Zuwiderhandlungen hätten auf jeden Fall arbeitsrechtliche oder gar strafrechtliche Konsequenzen.

8. Datenübermittlung

8.1 Gesetzliche Übermittlungspflichten

Das Sozialgesetzbuch sieht in bestimmten Verfahren vor, dass wir Ihre Sozialdaten übermitteln müssen. Ein typisches Beispiel ist die Meldung bei der Aufnahme oder dem Ende einer Beschäftigung. Diese Daten übermitteln wir an die Rentenversicherung, damit Ihr Rentenkontingent ordnungsgemäß geführt werden kann. Auch bestehen für uns aktive Mitteilungspflichten, unter anderem nach dem Infektionsschutzgesetz, zur Bekämpfung der Schwarzarbeit oder zur Abwendung geplanter Straftaten.

8.2 Übermittlung bei Auskunftersuchen

In Einzelfällen erhalten wir von anderen Stellen und Behörden Anfragen, mit denen um Auskunft zu bestimmten Personen gebeten wird. Dies können sein:

- andere Sozialleistungsträger, Polizei und Staatsanwaltschaft, Gerichte, Zollämter zur Bekämpfung der Schwarzarbeit, Finanzbehörden
- Ob und in welchem Umfang Auskunft gegeben werden darf, ist gesetzlich festgeschrieben. Die Einhaltung dieser Vorgaben prüfen wir sehr genau. An Privatpersonen oder privatrechtliche Unternehmen werden

grundsätzlich keine Auskünfte erteilt, wenn es sich nicht um den Betroffenen selbst handelt oder von ihm keine Einwilligungserklärung vorliegt.

8.3 Übermittlung an Dienstleistungsunternehmen

Wir arbeiten mit externen Unternehmen zusammen, wie beispielsweise unserem Rechenzentrum, Druckereien, Abrechnungsprüfstellen und Postdienstleister (Auftragsdatenverarbeitung). Nur so können wir sicherstellen, dass wir Ihre Wünsche schnell und kostengünstig befriedigen. Mit allen Dienstleistungsunternehmen werden in Verträgen die datenschutzrechtlichen Vorgaben festgelegt. Deren Einhaltung wird regelmäßig überprüft. Die Beauftragung eines Dienstleistungsunternehmens zeigen wir rechtzeitig bei unserer Aufsichtsbehörde (Bundesversicherungsamt) an.

8.4 Übermittlung ins Ausland

Wir verarbeiten Ihre Sozialdaten nur in Deutschland. Auch unsere Dienstleistungsunternehmen haben ihren Sitz in Deutschland. Daten werden weder von uns noch von unseren Dienstleistern in Clouds gespeichert. Eine Übermittlung ins Ausland findet grundsätzlich nicht statt. Lediglich in Einzelfällen wenden wir uns im Rahmen zwischenstaatlicher Abkommen an ausländische Sozialversicherungsträger, beispielsweise zur Abrechnung von Leistungen bei Entsendung, bei Urlaubsreisen oder bei sogenannten Grenzgängern.

9. Aufbewahrungsdauer

Ihre Sozialdaten werden grundsätzlich nur so lange aufbewahrt, wie sie für die Erfüllung unserer Aufgaben notwendig sind. Allerdings sehen gesetzliche Vorgaben oder Verordnungen längere Aufbewahrungsfristen vor. Wir orientieren uns an dem "Aufbewahrungskatalog" des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenversicherung, der in Abstimmung mit den Aufsichtsbehörden erstellt und vom Bundesministerium für Gesundheit genehmigt wurde. Er gilt für alle gesetzlichen Krankenkassen.

Danach beträgt die Regel-Aufbewahrungsfrist für Ihre Leistungsdaten und Zahlungsunterlagen (Belege) 6 Kalenderjahre, für Nachweise der Familienversicherung 9 Kalenderjahre und für das Versichertenverzeichnis 30 Kalenderjahre. Auf Anforderung des Bundesversicherungsamtes sind Sozialdaten, die noch für den Risikostrukturausgleich zwischen den Krankenkassen benötigt werden, bis zu 12 Kalenderjahre aufzubewahren. Nach Ablauf der jeweiligen Fristen werden Ihre Daten im Rahmen eines Löschkonzepts systematisch aus unserem EDV-System physikalisch gelöscht. Befinden sich die Daten auf Papier, erfolgt die Löschung durch Schreddern entsprechend der Vorgaben der DIN 66399. Hierzu bedienen wir uns eines zertifizierten Aktenvernichtungsunternehmens.

10. Ihre Rechte

10.1 Auskunftsrechte

Sie haben das Recht, von uns eine Bestätigung darüber zu erhalten, ob wir von Ihnen Daten verarbeiten. Ist dies der Fall, haben Sie das Recht auf detaillierte Auskunft zu diesen Daten. Dieses Recht kann allerdings teilweise eingeschränkt sein, beispielsweise bei unverhältnismäßigem Aufwand oder falls die Auskunftserteilung die Erfüllung unserer Aufgaben oder die öffentliche Sicherheit und Ordnung gefährden würde. Wir stellen Ihnen diese Informationen im Regelfall innerhalb eines Monats und unentgeltlich zur Verfügung.

10.2 Berichtigung der Daten

Sollten Sie feststellen, dass die bei uns gespeicherten Daten Fehler aufweisen, haben Sie das Recht, dass diese berichtigt werden. Auch können Sie verlangen, dass die Daten ergänzt werden, soweit dies für den Zweck der Verarbeitung erforderlich ist.

10.3 Löschung Ihrer Daten

Sie haben das Recht, unter bestimmten Umständen die Löschung Ihrer Sozialdaten zu verlangen. Dies ist beispielsweise dann der Fall,

- wenn die Sozialdaten nicht mehr für unsere Aufgabenerfüllung benötigt werden, wenn Sie der Auffassung sind, dass wir die Daten unrechtmäßig verarbeitet haben, wenn die Verarbeitung auf Ihrer Einwilligung beruht, Sie diese aber widerrufen haben.

Dieses Recht kann jedoch eingeschränkt sein, wenn bspw. Aufbewahrungspflichten bestehen (siehe auch Punkt 9), wir die Daten weiterhin für unsere Aufgaben benötigen, die Vorhaltung der Daten im öffentlichen Interesse steht oder die Löschung nur mit unverhältnismäßigem Aufwand möglich ist.

10.4 Einschränkung der Verarbeitung

Sie können verlangen, dass die Verarbeitung Ihrer Sozialdaten eingeschränkt wird, wenn unter anderem

- Sie die Richtigkeit der Daten bestritten haben, die Prüfung aber noch nicht abgeschlossen ist, oder Sie der Verarbeitung widersprochen haben, solange noch nicht abschließend geklärt ist, ob Ihr Widerspruch gerechtfertigt ist.

10.5 Beschwerden

Sollten Sie der Ansicht sein, dass wir Ihre Sozialdaten nicht nach den datenschutzrechtlichen Vorgaben verarbeiten, haben Sie das Recht, sich zu beschweren bei:

Bundesbeauftragter für den Datenschutz und die Informationsfreiheit
Husarenstraße 30, 53117 Bonn
Tel.: 0228 997799-0, Fax: 0228 997799-550
E-Mail: poststelle@bfdi.bund.de