

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten!

Der Umgang mit sensiblen und persönlichen Daten erfordert gewissenhaften Schutz. Die EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) verpflichtet uns, noch transparenter und nachvollziehbarer darzustellen, wie Ihre Daten verarbeitet und gespeichert werden. Als Praxis müssen wir die Kommunikation im Medizinwesen (KIM) der Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte (GEMATIK) verwenden. Daher wird die Zustimmung der Nutzenden zu diesen Diensten benötigt.

Ihr Praxisteam

Einwilligungserklärung zur Teilnahme an der Kommunikation im Medizinwesen (KIM-Dienste)

Ich _____, geboren am _____
willige in die Nutzung der digitalen Module ein (bitte zutreffendes ankreuzen):

Elektronische Patientenakte (die Daten werden auf der Gesundheitskarte gespeichert)

Notfalldatensatz (die Daten werden auf der Gesundheitskarte gespeichert)

Elektronischer Medikationsplan (die Daten werden auf der Gesundheitskarte gespeichert)

E-Arztbrief (elektronischer Austausch von Befunden zwischen Ärzten und Krankenhäusern)

Ich willige in die Erstellung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten zur Verwendung der zuvor genannten elektronischen Dienste ein. Mein Arzt ist berechtigt bei Nutzung oder Aktualisierung der Dienste eine elektronische Kopie zur Dokumentation der medizinischen Leistungen anzulegen.

Ich versichere, dass mir das Einverständnis meiner benannten (Notfall-) Kontaktperson zur Verwendung derer personenbezogenen Daten zur Aufnahme, Verarbeitung und Nutzung vorliegt, oder ich dieses unverzüglich einholen werde.

Name des Notfallkontakts: _____

Geburtsdatum: _____

Telefonisch erreichbar unter: _____

Ich bin mir bewusst, dass ich diese Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen gegenüber der Praxis schriftlich widerrufen kann.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Patienten / gesetzliche Vertreter)