

Patientenaufkleber/
Name des Patienten

**Dieses Blatt vor dem
Ausfüllen abtrennen
und als 1. bearbeiten!**



Datenschutz-Einwilligungserklärung

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

wir möchten Sie gerne optimal behandeln. Datenübermittlungen an Personen und Stellen außerhalb des Krankenhauses erfolgen auf gesetzlicher Grundlage. Alle übrigen Datenübermittlungen bedürfen Ihrer ausdrücklichen schriftlichen Einwilligung. **Erläuterungen zu diesen Datenübermittlungen finden Sie in unserer, in diese Einwilligungserklärung einbezogene Datenschutzerklärung.**

Die folgenden Datenübermittlungen entsprechen dem Wunsch der meisten Patientinnen und Patienten:

- Einblick in Dokumentationsunterlagen durch externe Zertifizierungs-Auditoren
- Datenübermittlung von säumigen Selbstzahlern an zuständiges Sozialamt
- Verwendung eines Patientenarmbandes
- Auskunft über den Aufenthalt im Krankenhaus an Besucher und anfragende Dritte
- Auskunft über Behandlungshintergründe an sich legitimierende Angehörige
- Teilnahme am Hausärztenetz
- Weiterleitung an Abt. für Öffentlichkeitsarbeit zur Info über zukünftige Aktivitäten
- Krebsregister
- Endoprothesenregister
- Behandlungsdatenübermittlung von und zur Hausarztpraxis
- Anwesenheitsinformation an Krankenhausgeistliche

Ich erteile meine Einwilligung zu ALLEN vorgenannten Fragen

Sie können uns mitteilen, dass Sie einzelne oder alle der vorgenannten Einwilligungen nicht erteilen möchten. Sie können diese Einwilligungserklärung zur Datenübermittlung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft durch eine Nachricht an uns widerrufen. Bei fehlender oder widerrufener Einwilligung einzelner Punkte ist möglicherweise nur eine Notfallbehandlung möglich. Sollten Sie Fragen haben, dann setzen Sie sich bitte mit unserem Qualitätsmanagement (Telefon 0481 785 1015 oder Mail an info@wkk-hei.de) in Verbindung.

**Ich bin mit der Datenschutzerklärung vertraut gemacht worden und willige ein.
Besondere Wünsche im Umgang mit meinen Daten werde ich ausdrücklich äußern.**

Ort, Datum

(Unterschrift Patient/in)

Best.-Nr.	erstellt am	geändert am	Version
PVW 010 C	01.04.2011	24.05.2018	1.9

1. Blatt (weiß): Bitte in die Akte übernehmen
2. Blatt (gelb): An den Patienten
3. Blatt (gelb): An den Patienten
4. Blatt (gelb): An den Patienten
5. Blatt (weiß): Bitte in die Akte übernehmen
6. Blatt (weiß): Bitte in die Akte übernehmen
7. Blatt (weiß): Bitte zur Telefonzentrale /Verwaltungsaufnahme weiterleiten
8. Blatt (weiß): An die Verwaltung
9. Blatt (gelb): An den Patienten

Datenschutzerklärung (DSE)

Informationspflichten

Wir möchten Sie gerne umfassend über die Erhebung, Verarbeitung und Übermittlung Ihrer Behandlungsdaten informieren. Rechtsgrundlage hierfür ist Art. 9 + 13 DSGVO.

Wer sind wir?

Die Westküstenkliniken Brunsbüttel und Heide gGmbH, vertreten durch die Geschäftsführerin Fr. Dr. Anke Lasserre, (Tel. 0481 785 1015 oder per Mail an info@wkk-hei.de) arbeiten mit ihren Servicetochtergesellschaften (Westcook GmbH, Westmed GmbH und Westdoc GmbH) – im Folgenden: WKK - auf den Klinikgeländen zusammen. Die Servicetochtergesellschaften erbringen umfangreiche Leistungen für das WKK. Sie stellen die Ernährung der Patienten sicher, erbringen die EDV-Dienstleistungen im WKK, bieten ambulante ärztliche Leistungen in ihren medizinischen Versorgungszentren (MVZ) an und noch einiges mehr.

Welche Daten erheben, verarbeiten oder nutzen wir?

Dies sind im Einzelnen: Patientennamen, Geburtsdatum, Anschrift, Krankenversicherungsnummer und Versichererstatus, Aufnahme- und Entlassdatum nebst Diagnosen, voraussichtlicher Aufenthaltsdauer, ggf. durchgeführter Operationen und Prozeduren, Entlassangaben, Vorschläge zur weiteren Behandlung und ggf. Angehörigendaten. Für die Wunddokumentation fertigen wir bei Bedarf Fotodokumentationen und bewahren diese in der Patientenakte auf. Bei desorientierten Patienten, bei denen die Gefahr besteht sich zu verlaufen, erstellen wir Fotos (Portrait, Ganzkörperaufnahmen), um im Gefahrenfall diese Patienten leichter finden zu können. Dabei werden solche Fotos Dritten – insbesondere der Polizei z. B. in Vermisstenfällen - gegenüber gezeigt, wenn dies der Suche förderlich ist. Waren Sie schon einmal Patientin oder Patient in den Westküstenkliniken Brunsbüttel und Heide gGmbH, dann werden wir die Dokumentationsunterlagen aus den vorherigen Aufenthalten mit heranziehen. Diese Datenerhebung, Verarbeitung und Nutzung erfolgt auf der Grundlage von § 630f. BGB.

Wie lange speichern wir auf welcher Rechtsgrundlage Patientendaten?

„Der Arzt hat über die in Ausübung seines Berufes gemachten Feststellungen und getroffenen Maßnahmen die erforderlichen Aufzeichnungen zu machen. Diese sind nicht nur Gedächtnisstützen für den Arzt, sie dienen auch dem Interesse des Patienten an einer ordnungsgemäßen Dokumentation.“ – so § 10 Abs. 1 der Berufsordnung (SATZUNG) der Ärztekammer Schleswig-Holstein vom 3. Februar 1999 in der aktuellen Fassung. § 10 Abs. 4 dieser Berufsordnung und § 630f Abs. 3 BGB verpflichten ein Krankenhaus Patientendokumentationen mindestens zehn Jahre aufzubewahren. Aufgrund anderer Rechtsvorschriften und der allgemeinen Verjährungsregel (§ 199 Abs. 2 BGB) können Patientendokumentationen 30 Jahre archiviert werden.

Warum übermitteln wir Patientendaten an Dritte?

Datenübermittlungen erfolgen nur, wenn es dafür eine gesetzliche Grundlage gibt, oder Sie eingewilligt haben. Beispielsweise müssen Ihre Abrechnungsdaten gesetzlich krankenversicherter Patienten in maschinenlesbarer Form an Ihren Kostenträger übermittelt werden, Art. 9 Abs. 2 Ziff. h DSGVO, § 301 Abs. 1 SGB V.

Wer kann Ihre Daten im Klinikum sehen?

Ihre behandelnde Ärztin bzw. Ihr behandelnder Arzt gibt Patientendaten nur an die Beschäftigten weiter, die aus organisatorischen und therapeutischen Notwendigkeiten für Ihren Aufgabenbereich einen Zugriff auf Patientendaten benötigen. Dies können Pflegekräfte oder mit Abrechnungsfragen betraute Personen sein oder ein Arzt eines von Ihnen besuchten MVZs unserer Tochtergesellschaft Westdoc, § 9 Abs. 4 Berufsordnung der Ärztekammer Schleswig-Holstein. Alle Ärztinnen und Ärzte des Klinikums können fachübergreifend sämtliche im Haus verfügbare Behandlungsdokumentationen einsehen, um beispielsweise im Rahmen der Verschreibung von Medikamenten alle bekannten Aspekte in ihre Überlegungen mit einbeziehen zu können. Ausgenommen sind Zugriffe auf psychiatrische Patienten, die nur durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Fachabteilung möglich sind, § 9 Abs. 4 Berufsordnung der Ärztekammer Schleswig-Holstein. Alle in den Westküstenkliniken Brunsbüttel und Heide gGmbH Beschäftigten sind in Kenntnis der Besonderheit von Gesundheitsdaten und der ärztlichen Schweigepflicht auf das Datengeheimnis verpflichtet, § 203 StGB, Art. 24 DSGVO. Ohne gesetzliche Grundlage oder Ihre Einwilligung geben wir Ihre Daten nicht an Dritte weiter und beteiligen uns selbstverständlich nicht am Adresshandel, Art. 6 DSGVO.

Wer kann Ihre Daten sehen, wenn Sie eines unserer MVZs besuchen?

Ihre behandelnde Ärztin bzw. Ihr behandelnder Arzt sowie die Praxenmitarbeiterinnen und Mitarbeiter können fachübergreifend alle verfügbare Behandlungsdokumentationen innerhalb des MVZ einsehen, um beispielsweise im Rahmen der Verschreibung von Medikamenten alle bekannten Aspekte in ihre Überlegungen mit einbeziehen zu können und um wechselseitige Aufgabenstellungen wahrnehmen zu können, § 9 Abs. 4 Berufsordnung der Ärztekammer Schleswig-Holstein.

Dieses Blatt verbleibt beim Patienten!

Fortsetzung nächste Seite

Wem werden Patientendaten übermittelt?

- Die Sie betreffenden Behandlungsdaten und Befunde werden an Ihren einweisenden Arzt, Hausarzt oder Facharzt und an mit behandelnde Ärzte zum Zwecke der Dokumentation, Zweitmeinung und Weiterbehandlung übermittelt, wenn dies für die Behandlung angezeigt und/oder förderlich ist. Dies geschieht nicht in allen Fällen, sondern nur, wenn es dafür einen sachlichen Grund gibt. Umgekehrt fordert das WKK von diesen Ärzten auch Patientendaten an. Dies ermöglicht dem WKK die für eine aktuelle Behandlung erforderlichen Angaben aus der zentralen Dokumentation des vorbehandelnden Arztes zu erhalten. Im WKK werden die Daten jeweils nur zu dem Zweck verarbeitet, zu dem sie übermittelt wurden, § 9 Abs. 4 Berufsordnung der Ärztekammer Schleswig-Holstein, Art. 9 Abs. 2 Ziff. h DSGVO.
- Im Falle von nicht ansprechbaren oder nicht einwilligungsfähigen Patienten beziehen wir die Angehörigen in die Behandlung mit ein, um den mutmaßlichen Willen der Patienten zu ermitteln, soweit keine Betreuung oder Bevollmächtigung vorhanden ist, Art. 9 Abs. 2 Ziff. c DSGVO.
- In einigen Fällen arbeitet das WKK mit externen Dienstleistern zusammen, die Patienteninformationen erhalten oder einsehen können. Beispielsweise werden Papierakten durch einen Dienstleister digitalisiert und vernichtet. Den gesetzlichen Bestimmungen zur Auftragsdatenverarbeitung folgend sind alle Dienstleister vertraglich verpflichtet, die ihnen zugänglich gewordenen Daten vertraulich zu behandeln und alle gesetzlichen Maßnahmen zu erfüllen, die zur Umsetzung eines guten Patientendatenschutzes notwendig und sinnvoll sind, Art. 28 ff. DSGVO, § 203 Abs. 3 + 4 StGB. Eine Übersicht der aktuellen Dienstleister mit möglichem Zugriff auf Patientendaten erhalten Sie über unser Referat für Öffentlichkeitsarbeit.
- Das WKK arbeitet mit der Krankenhaus-Apotheke in Rendsburg zusammen. Für Fragen zur Medikation können an die Apotheke Patientenangaben übermittelt werden. Bei Zytostatikaanforderungen müssen Patientendaten mit übermittelt werden, § 14 Abs. 7 ApoG.
- Zum Teil wird mit externen Laboren zusammengearbeitet, da wir nicht alle Untersuchungen selbst vornehmen können. Zum Zwecke der Untersuchung werden medizinische Proben mit Ihren Daten übermittelt und die Befunddaten abgefragt, § 9 Abs. 4 Berufsordnung der Ärztekammer Schleswig-Holstein, Art. 9 Abs. Ziff. h DSGVO.
- Das WKK ist als Teil mehrerer Netzwerke mit anderen Kliniken und Krankenhäuser, wie beispielsweise mit dem Universitätsklinikum in Hamburg verbunden. Über diese Netze, wie zum Beispiel das Traumanetzwerk, können Bilddaten (z. B. Röntgen- oder Ultraschallbilder) Ärzten anderer Häuser personalisiert zugänglich gemacht werden, um eine zweite Meinung einzuholen und um Doppeluntersuchungen zu verhindern oder bei Verlegungen, § 9 Abs. 4 Berufsordnung der Ärztekammer Schleswig-Holstein, Art. 9 Abs. 2 Ziff. h DSGVO.
- Sollte die Behandlung in Folge eines versicherten Arbeits- oder Schulunfalles erfolgen, so erhält die zuständige gesetzliche Unfallversicherung (BG) Auskünfte über den Behandlungsstand (Arztbrief, OP-Bericht), um die weitere Behandlung steuern zu können, §§ 201, 203 SGB VII.

Wer ist mein Ansprechpartner?

Haben Sie Fragen zu Ihrer Behandlung, wenden Sie sich vertrauensvoll an den behandelnden Arzt bzw. die behandelnde Ärztin. Haben Sie Fragen zur Datenweitergabe, sprechen Sie mit unserem Qualitätsmanagement (Tel. 0481 785 1015 oder per Mail an info@wkk-hei.de). Haben Sie qualifizierte Fragen zum Datenschutz, sprechen Sie unseren Datenschutzbeauftragten Herrn Mark Rüdlin (Tel. 040 697972 80 oder datenschutz@wkk-hei.de) an.

Welche Rechte kann ich ausüben?

Akteneinsicht:

Sie können sich jederzeit an uns wenden, um Einblick in ihre Dokumentationsunterlagen zu nehmen.

Bestätigung:

Sie haben das Recht, von uns eine Bestätigung darüber zu verlangen, ob personenbezogene Daten verarbeitet werden.

Auskunft:

Sie haben das Recht, jederzeit Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu erhalten, einschließlich Herkunft und Empfänger Ihrer Daten sowie den Zweck der Datenverarbeitung.

Folgende Auskünfte übermitteln wir Ihnen als unentgeltliche Kopie:

- Verarbeitungszwecke
- Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden
- Empfänger oder Kategorien von Empfängern
- geplante Speicherdauer der personenbezogenen Daten bzw. Kriterien der Festlegung
- Bestehen eines Rechts auf Berichtigung/Löschung/Einschränkung/Widerspruch im Zusammenhang mit den der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten sowie das Beschwerderecht bei der Aufsichtsbehörde
- Soweit die personenbezogenen Daten nicht bei Ihnen erhoben werden: alle verfügbaren Daten über die Herkunft der Daten
- Das Bestehen einer automatisierten Entscheidungsfindung einschl. Profiling gem. Art. 22 Abs. 1, Abs. 4 DSGVO

Dieses Blatt verbleibt beim Patienten!

Berichtigung:

Sie haben ein Recht auf Berichtigung und/oder Vervollständigung, sofern die verarbeiteten personenbezogenen Daten, die Sie betreffen, unrichtig oder unvollständig sind.

Löschung und Vergessenwerden:

Sie haben das Recht auf Löschung Ihrer personenbezogenen Daten gemäß den Richtlinien nach Art. 17 DSGVO.

Einschränkung:

Sie haben das Recht, die Einschränkung der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu verlangen. Die Voraussetzungen ergeben sich aus Art. 18 DSGVO.

Widerspruch:

Sie haben jederzeit das Recht, gegen die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten (die aufgrund von Art. 6 Abs. 1 e oder f DSGVO erhoben wurden) Widerspruch einzulegen. Dies gilt ebenso für das auf diesen Bestimmungen geschütztes Profiling. Die Daten werden im Falle eines Widerspruchs nicht weiterverarbeitet, es sei denn, es liegen zwingende schutzwürdige sowie nachweisbare Gründe vor, die den Interessen, Rechten und Freiheiten der betroffenen Person überwiegen, oder der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen dient.

Widerruf einer datenschutzrechtlichen Einwilligung:

Ferner haben Sie das Recht, Ihre Einwilligung zur Verarbeitung personenbezogener Daten jederzeit zu widerrufen.

Datenübertragbarkeit:

Sie haben das Recht, Ihre personenbezogenen Daten, die Sie uns bereitgestellt haben, in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten. Sie haben außerdem das Recht, diese Daten an Dritte zu übermitteln. Ferner haben Sie gemäß Art. 20 Abs. 1 DSGVO das Recht, dass Ihre personenbezogenen Daten direkt von uns an einen anderen Verantwortlichen übermittelt werden, soweit dies technisch möglich ist und die Rechte und Freiheiten anderer Personen nicht beeinträchtigt werden.

Möchten Sie von Ihren Rechten Gebrauch machen, so wenden Sie sich bitte an unseren Datenschutzbeauftragten.

Erläuterungen zu Datenschutz-Einwilligungen

Die von Ihnen im Einwilligungsfeld erbetenen Einwilligungen möchten wir Ihnen nachstehend genauer erläutern.

Einblick in Dokumentationsunterlagen durch externe Auditoren für Zertifizierungen

Externe Auditoren dürfen in Einzelfällen im Rahmen von Zertifizierungsverfahren oder Wirtschaftsprüfungen etc. in Begleitung von Hausmitarbeitern exemplarisch Einblick in Patientendokumentationen nehmen. Sie werden zuvor auf die Wahrung des Datengeheimnisses verpflichtet (Art. 2, Art. 1 GG – Allgemeines Persönlichkeitsrecht).

Welche Besonderheiten betreffen Selbstzahler?

Selbstzahler willigen ein, dass das Krankenhaus bei einer nicht fristgerechten Begleichung der Selbstzahlerrechnung dem für Sie zuständigen Sozialamt gemäß § 25 SGB XII die zur Prüfung einer möglichen Kostenübernahme relevanten Daten übermittelt.

Verwendung von Patientenarmbändern

Stationäre Patienten können mit einem Patientenarmband versehen werden, um rasch und eindeutig identifiziert werden zu können (Art. 9 Abs. 2 Ziff. a DSGVO).

Auskunft über Ihren Aufenthalt im Krankenhaus an Besucher und anfragende Dritte

Besuchern und anrufenden Personen darf Auskunft über Ihre Anwesenheit in der Klinik erteilt werden. Wenn Sie Besuch empfangen wollen oder mit Angehörigen und Freunden Kontakt halten wollen, ist es notwendig, dass wir eine solche Auskunft erteilen dürfen. (Art. 6 Abs. 1 Ziff a, 7, 9 Abs. 2 Ziff. a DSGVO).

Auskunft über Behandlungshintergründe an sich legitimierende Angehörige

Auskunft zu Ihrem Gesundheitszustand (z.B. Bericht über den Verlauf Ihrer OP) erteilen wir anfragenden Personen (i.d.R. Angehörige oder Freunde) nur, wenn Sie bei der Aufnahme dies ausdrücklich wünschen und Sie diese „Vertrauenspersonen“ mit Kontaktdaten namentlich benannt haben (Art. 6 Abs. 1 Ziff a, 7, 9 Abs. 2 Ziff. a DSGVO).

Dieses Blatt verbleibt beim Patienten!

Fortsetzung nächste Seite

Was sind die Grundlagen an der Teilnahme des Hausärztenetzes?

Bei der Netzakte des Hausärztenetzes handelt es sich um eine EDV-Plattform, die nur zum elektronischen Datenaustausch zwischen Krankenhaus, den den Patienten behandelnden Ärzten außerhalb des Krankenhauses und zwischen Ärzten außerhalb des Krankenhauses verwendet wird, sofern alle Beteiligten mit der Behandlung eines Patienten befasst sind. Die Netzakte wird auf der Basis eines allgemeinen Datenschutz- und Datensicherheitskonzepts betrieben. Damit wird verhindert, dass die Daten anderen als den genannten Stellen zugänglich werden. Die Betreuung der Netzakte erfolgt durch das Krankenhaus. Die behandelnden Ärzte des Klinikums und die an der Netzakte teilnehmenden Ärzte von Praxen werden insoweit von der Schweigepflicht befreit. Dies ermöglicht es den Ärzten auf folgenden Daten zuzugreifen:

- Behandlungsdaten (z. B. Laborwerte, Röntgenbilder)
- Befunde und Therapieberichte (insbesondere OP-Berichte)
- Arztbriefe
- Entlassungsbericht.

Die Netzakte stellt berechtigten Ärzten die fallbezogenen Daten zu einem Patienten für die Mit- oder Weiterbehandlung durch andere Ärzte bereit. Die Daten stehen nach Einstellung im Portal (in der Regel ab Abschluss der stationären oder ambulanten Behandlung) in der Netzakte zum Import in das jeweilige Arztinformations- oder Krankenhausinformationssystem (= Computerakte) bereit. Auf die in der Netzakte eingestellten Daten können und dürfen nur die Ärzte Einblick nehmen und zugreifen, die mit Ihrer Behandlung mindestens einmal durch Sie betraut worden sind und bei denen eine Akte über Sie geführt wird. Diese Ärzte können die Patientendaten auch in ihre eigene Behandlungsdokumentation aufnehmen und dort langfristig speichern.

Die Einwilligung in dieses Verfahren ist freiwillig. Sie kann jederzeit schriftlich bei einem Ansprechpartner für die MQW-Netzakte mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Eine fehlende Einwilligung oder ein Widerruf der Einwilligung führt zu keinen Nachteilen. Lediglich die Datenübermittlung durch den dann zu wählenden Postweg führt zu einer zeitlichen Verzögerung.

Jeder teilnehmende Patient kann jederzeit Auskunft über die zu seiner Person gespeicherten Daten verlangen. Ansprechpartner für die Netzakte und alle Fragen des Datenschutzes, der Berechtigungen und der Einsichtnahme ist der Datenschutzbeauftragte des Westküstenklinikums.

Weiterleitung an die Abteilung für Öffentlichkeitsarbeit zur Information über zukünftige Aktivitäten des Hauses

Für Informationen jeglicher Art des Krankenhauses (z. B. Vorträge zu Gesundheitsfragen) werden der Abteilung für Öffentlichkeitsarbeit die Kontaktdaten ehemaliger Patienten übermittelt, Art. 9 Abs. 2 Ziff. a DSGVO.

Wie erfolgt die Datenübermittlung zum Krebsregister?

Das Klinikum meldet Tumorerkrankungen an das Schleswig-Holsteinische Krebsregister. Patienten, die eine solche Meldung nicht wünschen, können ihr Widerspruchsrecht geltend machen und der dauerhaften Speicherung der Identitätsdaten zu widersprechen. Der Widerspruch muss bei der Vertrauensstelle der Ärztekammer Schleswig-Holstein oder einer Ärztin oder einem Arzt der Klinik zur Weiterleitung an die Vertrauensstelle schriftlich eingelegt werden. Näheres zum Verfahren für betroffene Patienten findet sich in einem Infoblatt, das an diese Patienten ausgegeben wird, § 4 Abs. 3 + 6 KrebsregisterG SH

Zum Teil werden Befragungen und Mitwirkungen von Patienten an Forschungsvorhaben durchgeführt. Dies geschieht nur mit Einwilligung der Patienten. Haben Patienten nicht von ihrem vorgenannten Widerspruchsrecht Gebrauch gemacht, dann liegen der Vertrauensstelle der Ärztekammer Schleswig-Holstein die Kontaktdaten der Patienten und die Information vor, dass vom Widerspruchsrecht kein Gebrauch gemacht wurde. Die Vertrauensstelle wird dann in einem ersten Schritt um die Einwilligung an der Mitwirkung des geplanten Forschungsvorhabens bitten.

Wie ist das Verfahren zum Endoprothesenregister?

Besuchen Sie das Klinikum zu Fragen von Hüft- oder Knieimplantationen, dann arbeitet das Klinikum mit dem Endoprothesenregister zusammen. Dazu werden Daten über die bei Ihnen implantierten Hüft- oder Knieprothesen und eventuelle Voroperationen an Hüfte oder Knie verschlüsselt an die Registerstelle des Endoprothesenregisters übermittelt. Die Daten werden dort gespeichert und ausgewertet. Haben Sie bereits eine Prothese erhalten und diese muss entfernt oder ersetzt werden, gibt Ihr Arzt zusätzlich an, warum der Wechsel notwendig ist, Art. 9 Abs. 2 Ziff. h DSGVO, BGBl. II Nr. 70/2007. Weitere Informationen finden Sie auf dem besonderen Informationsblatt „Patienteninformation zur Datenübermittlung an das Endoprothesenregister Deutschland“.

Möchten Sie es nicht, dass wir diese Informationen an das Endoprothesenregister übermitteln, teilen Sie uns dies bitte mit, da wir ansonsten Ihre Einwilligung zugrunde legen.

Behandlungsdatenübermittlung von und zur Hausarztpraxis

Es ist gesetzlich vorgegeben, Sie schriftlich um Zustimmung zum Informationsaustausch mit Ihrem Hausarzt zu bitten (§ 73 Abs. 1b SGB V).

Aufenthaltsdaten an Krankenhauseelsorger

Auf der Grundlage Ihrer Einwilligung erteilen wir im Krankenhaus tätigen Krankenhauseelsorgern oder den von Ihnen benannten Seelsorgern Auskunft über Ihre Aufnahme und Ihren Aufenthalt. Die Krankenhauseelsorger können Sie dann aufsuchen und Ihnen seelsorgerische Gespräche anbieten (Art. 6 Abs. 1 Ziff a, 7, 9 Abs. 2 Ziff. a DSGVO).

Dieses Blatt verbleibt beim Patienten!

Patienteninformation zum Entlassmanagement nach § 39 Abs. 1a SGB V

Worum geht es beim Entlassmanagement?

Nach Abschluss der Krankenhausbehandlung erfolgt die Entlassung der Patienten aus dem Krankenhaus. In bestimmten Fällen ist jedoch nach Abschluss der Krankenhausbehandlung noch weitere Unterstützung erforderlich, um das Behandlungsergebnis zu sichern. Eine entsprechende Anschlussversorgung kann beispielsweise eine medizinische oder pflegerische Versorgung umfassen, die ambulant oder in stationären Einrichtungen der Rehabilitation oder Pflege erfolgt. Aber auch z. B. Terminvereinbarungen mit Ärzten, Physiotherapeuten, Pflegediensten oder Selbsthilfegruppen sowie die Unterstützung bei der Beantragung von Leistungen bei der Kranken- oder Pflegekasse können von dieser Anschlussversorgung umfasst sein.

Das Krankenhaus ist gesetzlich dazu verpflichtet, die Entlassung der Patienten aus dem Krankenhaus vorzubereiten. Das Ziel des Entlassmanagements ist es, eine lückenlose Anschlussversorgung der Patienten zu organisieren. Dazu stellt das Krankenhaus fest, ob und welche medizinischen oder pflegerischen Maßnahmen im Anschluss an die Krankenhausbehandlung erforderlich sind und leitet diese Maßnahmen bereits während des stationären Aufenthaltes ein. Ist es für die unmittelbare Anschlussversorgung nach dem Krankenhausaufenthalt erforderlich, können in begrenztem Umfang auch Arzneimittel, Heilmittel, Hilfsmittel, Soziotherapie und Häusliche Krankenpflege verordnet oder die Arbeitsunfähigkeit festgestellt werden. Bei Bedarf wird das Entlassmanagement auch durch die Kranken-/Pflegekasse unterstützt.

Die Patienten werden über alle Maßnahmen des Entlassmanagements durch das Krankenhaus informiert und beraten. Alle geplanten Maßnahmen werden mit ihnen abgestimmt. Wenn die Patienten es wünschen, werden ihre Angehörigen oder Bezugspersonen zu den Informationen und Beratungen hinzugezogen.

Warum bedarf es einer Einwilligungserklärung?

Das Gesetz schreibt vor, dass für die Durchführung eines Entlassmanagements und die Unterstützung durch die Kranken-/Pflegekasse hierbei die Einwilligung der Patienten in schriftlicher Form vorliegen muss.

Im Rahmen des Entlassmanagements kann es erforderlich werden, dass das Krankenhaus Kontakt z.B. zu Ärzten, Heilmittelerbringern (z.B. Physiotherapeuten oder Ergotherapeuten) oder Lieferanten von Hilfsmitteln und/oder zu der Kranken- oder Pflegekasse der Patienten aufnehmen muss. Dann kann es notwendig sein, die Patientendaten zu diesem Zweck an diese Beteiligten zu übermitteln. Dies setzt jedoch die schriftliche Einwilligung der Patienten voraus. Diese kann mittels der beigefügten Einwilligungserklärung erfolgen, mit der die Patienten ihre Zustimmung zum Entlassmanagement und der damit verbundenen Datenübermittlung ebenso erklären können wie zur Unterstützung des Entlassmanagements durch die Kranken-/Pflegekasse sowie der damit verbundenen Datenübermittlung.

Entlassmanagement durch "Beauftragte" außerhalb des Krankenhauses

Krankenhäuser können Aufgaben des Entlassmanagements an niedergelassene Ärzte bzw. Einrichtungen oder ermächtigte Ärzte bzw. Einrichtungen übertragen. Diese Möglichkeit hat der Gesetzgeber vorgesehen. Sollte diese Form des Entlassmanagements speziell für die ggf. erforderliche Anschlussversorgung in Frage kommen, werden die Patienten gesondert informiert und um die diesbezügliche Einwilligung gebeten.

Es soll kein Entlassmanagement in Anspruch genommen werden?

Die Einwilligung ist freiwillig. Wenn die Patienten kein Entlassmanagement wünschen und/oder die Kranken-/Pflegekasse dabei nicht unterstützen soll, erteilen sie keine Einwilligung. Wird trotz bestehenden Bedarfs kein Entlassmanagement durchgeführt, kann dies dazu führen, dass Anschlussmaßnahmen möglicherweise nicht rechtzeitig eingeleitet werden oder beginnen. Bei Anträgen auf Leistungen der Kranken-/Pflegekassen kann eine spätere Antragstellung zur Folge haben, dass der Leistungsanspruch erst zu einem späteren Zeitpunkt entsteht.

Die bereits erteilte Einwilligung soll widerrufen werden?

Haben die Patienten bereits in die Durchführung des Entlassmanagements schriftlich eingewilligt, möchten die Einwilligung jedoch zurücknehmen, können sie diese jederzeit ohne Angaben von Gründen schriftlich oder elektronisch widerrufen.

- Betrifft der Widerruf die Durchführung des Entlassmanagements insgesamt, erklären sie den vollständigen Widerruf gegenüber dem Krankenhaus.

- Betrifft der Widerruf ausschließlich die Einwilligung in die Unterstützung des Entlassmanagements durch die Kranken-/Pflegekasse, so erklären sie den Widerruf schriftlich gegenüber der Kranken-/Pflegekasse und dem Krankenhaus.

Der Widerruf gilt allerdings erst ab dem Zeitpunkt, zu dem dieser beim Krankenhaus bzw. der Kranken-/Pflegekasse eingeht. Er hat keine Rückwirkung. Die Verarbeitung Ihrer Daten bis zu diesem Zeitpunkt bleibt rechtmäßig. Je nach Widerruf kann trotz bestehenden Bedarfs kein Entlassmanagement durchgeführt werden oder dieses nicht durch die Kranken-/Pflegekasse unterstützt werden. Dies kann dazu führen, dass Anschlussmaßnahmen möglicherweise nicht rechtzeitig eingeleitet werden oder beginnen. Bei Anträgen auf Leistungen der Kranken- oder Pflegekassen kann eine spätere Antragstellung zur Folge haben, dass ein Leistungsanspruch erst zu einem späteren Zeitpunkt entsteht. Bei Rückfragen zum Entlassmanagement geben das Krankenhaus oder die Kranken-/Pflegekasse gern weitere Auskünfte.

Dieses Blatt verbleibt beim Patienten

Patientenaufkleber



Ich bestätige, dass ich über das Entlassmanagement informiert wurde und mir die Patienteninformation zum Entlassmanagement ausgehändigt wurde.

Ort, Datum

Unterschrift des Patienten

Ich handele als Vertreter mit Vertretungsmacht/gesetzlicher Vertreter/Betreuer

Name, Vorname des Vertreters

Anschrift des Vertreters

Unterschrift des Vertreters

Dieses Blatt verbleibt im Krankenhaus

Einwilligungserklärung (Art. 9 Abs.2h, Abs. 3, Abs. 4 DS-GVO i.V.m. § 39 Abs.1a S.11 SGB V)

Patientenaufkleber

WKK
Westküstenkliniken

Nur von gesetzlich krankenversicherten Patienten auszufüllen!

1. Einwilligung in das Entlassmanagement und die damit verbundene Datenverarbeitung

Ich willige ein, dass das o. g. Krankenhaus für mich ein Entlassmanagement durchführt. Dabei geht es darum, für mich eine lückenlose Anschlussversorgung nach meinem Krankenhausaufenthalt zu gewährleisten. Zu diesem Zweck darf das Krankenhaus die erforderlichen personenbezogenen Daten verarbeiten. Dazu gehört unter anderem die Weitergabe der erforderlichen personenbezogenen Daten (z. B. die Diagnose, Angaben über die erforderliche Anschlussversorgung und die einzubindenden Nachsorgeinstitutionen) an meinen weiterbehandelnden Arzt und z. B. an Rehabilitationseinrichtungen, Pflegedienste oder Physiotherapeuten.

Ja

Nein

Angaben zu Ziffer 2 nur erforderlich, sofern unter Ziffer 1 **ja** angekreuzt wurde:

2. Einwilligung in die Unterstützung des Entlassmanagements durch die Kranken-/Pflegekasse und die damit verbundene Datenverarbeitung

Ich willige ein, dass das Krankenhaus meiner Kranken-/Pflegekasse _____ die erforderlichen personenbezogenen Daten übermittelt, damit diese bei Bedarf das Entlassmanagement unterstützen kann. Dies kommt dann in Betracht, wenn bei Notwendigkeit einer Anschlussversorgung eine gemeinsame Organisation dieser Anschlussversorgung durch Krankenhaus und Krankenkasse erforderlich ist. Meine Kranken-/Pflegekasse darf die ihr vom Krankenhaus übermittelten erforderlichen Daten ausschließlich zum Zwecke der Unterstützung des Entlassmanagements verarbeiten und nutzen. Über meine Einwilligung hierzu informiert das Krankenhaus meine Kranken-/Pflegekasse.

Ja

Nein

Meine Einwilligung ist freiwillig. Ich kann sie jederzeit ganz oder teilweise ohne Angabe von Gründen schriftlich/elektronisch widerrufen. Willige ich nicht in das Entlassmanagement und die unter 1. und 2. genannten Punkte ein oder widerrufe ich meine Einwilligung, kann das dazu führen, dass Anschlussmaßnahmen möglicherweise nicht rechtzeitig eingeleitet werden oder beginnen. Der Widerruf gilt nur für die Zukunft.

Ort, Datum

Unterschrift des Patienten

Ich handele als Vertreter mit Vertretungsmacht/gesetzlicher Vertreter/Betreuer

Name, Vorname des Vertreters

Anschrift des Vertreters

Unterschrift des Vertreters

Wahlleistungs-Aufklärung durch Aufnehmenden

- Aufklärung über Bettenwahlmöglichkeiten erfolgt
- Aufklärung über Arztwahlmöglichkeit und Konsequenzen erfolgt

Entscheidung:

noch nicht entschieden keine Wahlleistungen

1-Bettzimmer 2-Bettzimmer Arztwahl

Wahlleistungsvereinbarung ausgefüllt und unterschrieben

Wahlleistungsservice informiert (wenn besetzt)

Versicherungsstatus muss noch geklärt werden

Bei Arztwahl **umgehend** zusätzlich Information an eine der genannten Stellen weitergegeben:

Vorzimmer (wenn besetzt)

Chefarzt

Oberarzt _____

BD-Arzt _____

Datum

Station

Unterschrift d. Aufnehmenden

**Patienten-Personalien-Bogen umseitig
Bitte wenden!**

Patienten- Personalien-Bogen Aufnahme-Nr.:

Name der Krankenkasse: Kassenmitglied
 Selbstzahler

KV-Nr. lt. KV-Karte: Gültigkeit der KV-Karte:

WICHTIG: wenn die KV-Karte aktuell nicht vorliegt müssen diese Informationen unverzüglich nachgereicht werden!

vorstationär vollstationär nachstationär teilstationär

Arbeitsunfall Schulunfall Begleitperson Integrierte Versorgung

Medizinische Klinik 1 Urologie Visceral-, Thorax- & Gefäßchirurgie
 Medizinische Klinik 2 Geriatrie Unfallchirurgie & Orthopädie
 Neurochirurgie Interdisziplinäre Notfallmedizin Neurologie Kinderklinik
 Frührehabilitation Frauenklinik HNO Psychiatrie Schmerzklinik

Einlieferungsart: RTH (Hubschrauber) RTW (Rettungstransportwagen) NAW (Notarztwagen) KTW (Krankentransportwagen) Normal

Aufnahmedatum: Uhrzeit: Station:

Übernahme von _____

Letzter Krankenhausaufenthalt (Jahr): Wo:

Verlegung aus anderem Krankenhaus: nein ja, aus _____

Patienten-Name:		Geburts-Datum:	
Geburts-Name:			
Straße:		PLZ, Wohnort:	
Geschlecht <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.		Auskunft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Familienstand:	Staatsangehörigkeit:	Konfession:	

Versicherter:	Geburts-Datum:
Straße:	PLZ, Wohnort:

Eilige Nachrichten an:

Hausarzt:	Facharzt:
Einweisender Arzt:	

Datenschutz-Einwilligungserklärung liegt ausgefüllt und unterzeichnet vor: ja nein

Weiterleitung der Daten an den zuständigen Pastor: ja nein

Personalien des Patienten:



Westküstenkliniken

Esmarchstraße 50
25746 Heide
Postfach 1580
Telefon (04 81) 785-0

Aufnahmeantrag

Ich beantrage für

- mich selbst
 den oben genannten Patienten

ab _____

die **Aufnahme in die** **Westküstenklinik Brunsbüttel** bzw. **in das** **Westküstenklinikum Heide** zur vollstationären/teilstationären/vor- und nachstationären Behandlung zu den in den Allgemeinen Vertragsbedingungen der Klinik in der jeweils geltenden Fassung niedergelegten Bedingungen.

Hinweis:

Für den Fall, daß keine Kostenübernahmeerklärung einer Krankenkasse oder eines anderen Sozialleistungsträgers oder einer privaten Krankenversicherung vorgelegt wird oder die vorgelegte Kostenübernahmeerklärung nicht die Kosten aller in Anspruch genommenen Leistungen abdeckt, bin ich ganz bzw. teilweise als Selbstzahler zur Zahlung des Entgeltes für die Klinikleistungen verpflichtet.

Falls der Pflegesatz rückwirkend in Kraft tritt, oder der Pflegesatz sich erhöht, ist der Unterschiedsbetrag zum neuen Pflegesatz auszugleichen.

Die voraussichtliche Pflegesatzsteigerung beträgt _____%.

Für den Fall, daß ich eine Selbstzahlerrechnung nicht fristgerecht begleiche, erkläre ich hiermit mein Einverständnis zur Weitergabe meiner erforderlichen personenbezogenen Daten gemäß § 3 Bundesdatenschutzgesetz an ein mit der Einziehung der Forderung beauftragtes Anwalts- oder Inkassobüro.

Fotodokumentation

Um den Verlauf Ihrer Behandlung so optimal wie möglich beurteilen zu können, werden gegebenenfalls Fotos angefertigt und in Ihrer Krankenakte archiviert. Für wissenschaftliche Zwecke und Veröffentlichungen werden diese Fotodokumentationen anonymisiert verwendet. Mit der Unterschrift des Aufnahmeantrages stimmen Sie dieser Fotodokumentation zu.

Brunsbüttel/Heide, den _____

(Unterschrift)

- a) Bei Zahlungsverzug wird mir ein Zinssatz von 5 % über dem Basiszinssatz der Europäischen Zentralbank berechnet.
- b) Bei vorübergehender Abwesenheit (Beurlaubung) habe ich kein Recht auf Entschädigung für nicht in Anspruch genommene Verpflegung.
- c) Für eingebrachte Wertgegenstände (Geld, Wertsachen, Bekleidungsgegenstände) wird nicht gehaftet. Es kann nur Ersatz geleistet werden, wenn Wertgegenstände ordnungsgemäß bei der Klinikverwaltung hinterlegt worden sind.
- d) Hinterlegte oder im Nachlass befindliche Geldbeträge bzw. Wertsachen können zur Deckung von Klinikkosten verrechnet werden.
- e) Mahngebühren werden in Höhe von 5,- € erhoben.
- f) Ich nehme zur Kenntnis, dass im Rahmen des mit mir geschlossenen Aufnahmevertrages Daten über mich automatisch gespeichert werden und dass die Daten, die zur Abrechnung erforderlich sind, zu diesem Zweck an die mit der Rechnungserstellung und dem Honorareinzug, auch der wahlärztlichen Leistungen, beauftragten Stellen oder einem Kostenträger, z. B. Krankenkasse, weitergeleitet werden.