

Hinweis auf die Datenverarbeitung

Ich (Vorname, Name des Patienten),
geboren am (Geburtsdatum),
wohnhaft in: (Anschrift)

habe davon Kenntnis, dass im Rahmen des von mir bzw. des zu meinen Gunsten mit der Klinik abgeschlossenen Vertrages Daten über meine Person, meinen sozialen Status sowie die für die Behandlung notwendigen medizinischen Daten gespeichert, geändert bzw. gelöscht werden und im Rahmen der Zweckbestimmung unter Beachtung der jeweiligen datenschutzrechtlichen Regelungen an Dritte (z. B. Kostenträger, weiter- bzw. mitbehandelnde Ärzte bzw. andere Einrichtungen der Gesundheitsversorgung oder Behandlung sowie Rehabilitationseinrichtungen) übermittelt werden können.

In der Regel handelt es sich dabei entsprechend § 301 SGB V um folgende Daten, die je nach Versichertenstatus (z.B. Kassenpatient, Heilfürsorgeberechtigter, Selbstzahler) variieren können:

1. Familienname und Vorname des Versicherten,
2. Geburtsdatum,
3. Anschrift,
4. Krankenversicherungsnummer,
5. Versichertenstatus,
6. den Tag, die Uhrzeit und den Grund der Aufnahme sowie die Einweisungsdiagnose, die Aufnahmediagnose, bei einer Änderung der Aufnahmediagnose die nachfolgenden Diagnosen, die voraussichtliche Dauer der Krankenhausbehandlung sowie, falls diese überschritten wird, auf Verlangen der Krankenkasse die medizinische Begründung,
7. Datum und Art der jeweils in der Klinik durchgeführten Operationen und sonstigen Prozeduren,
8. den Tag, die Uhrzeit und den Grund der Entlassung oder der externen Verlegung sowie die für die Klinikbehandlung maßgebliche Hauptdiagnose und die Nebendiagnosen,
9. Angaben über die in der jeweiligen Klinik durchgeführten Rehabilitationsmaßnahmen sowie Aussagen zur Arbeitsfähigkeit und Vorschläge für die Art der weiteren Behandlung mit Angabe geeigneter Einrichtungen.
10. Angaben über die in der jeweiligen Klinik erhobenen Daten für das Deutsche Krebsregister.
11. Patientendaten für die Erstellung einer ambulanten oder stationären externen Abrechnung.
12. Im Rahmen unserer Dokumentation der Wundentstehung und deren weitere Entwicklung/Verlauf, werden in unserem Hause Fotodokumentationen erstellt. Diese dienen ausdrücklich, ausschließlich internen und abrechnungstechnischen Dokumentationszwecken. Die Bilder werden nicht zu anderen Zwecken verwendet und nicht an Dritte weiter gegeben. Sollten Sie mit der fotografischen Erstellung nicht einverstanden sein, so bitten wir Sie, dies ausdrücklich in diesem Vertrag vermerken zu lassen.

Für den Fall, dass eine Krankheit vorliegt, für die der Verdacht besteht, dass sie Folge einer medizinisch nicht indizierten ästhetischen Operation, einer Tätowierung oder eines Piercings ist, muss auch diesbezüglich eine Meldung an die Krankenkasse erfolgen.

Unterschrift des Patienten